CONSIDÉRATIONS

PRATIQUES

SUR LA

PÉRITONITE PUERPÉRALE.

CONSIDÉRATIONS

PRATIQUES

SUR LA MALADIE DES FEMMES EN COUCHE, CONNUE SOUS LE NOM DE PÉRITONITE ET DE FIÈVRE PUERPÉRALE.

par J. B. Vandenzande,

DOCTEUR EN MÉDECINE, MÉDECIN-PROFESSEUR DU GRAND HÔPITAL CIVIL D'ANVERS, MEMBRE DE LA COMMISSION MÉDICALE DE LA PROVINCE ET DE PLUSIEURS SOCIÉTÉS SAVANTES, NATIONALES ET ÉTRANGÈRES.

Liberam profiteor medicinam, nec ab antiquis sum, nec à novis : utrosque, ubi veritatem colunt, sequor ; magni facio sæpiùs repetitam experientiam. Klein, *præfat. lib. Interp. clinic.*

A ANVERS,

Chez ANCELLE, Imprimeur-Libraire, Canal au Fromage, n.° 689, près la Grand'Place.

1821.

AVANT-PROPOS.



Depuis longtems le traitement employé, à l'hôpital civil d'Anvers, dans la péritonite puerpérale, est connu des hommes de l'art de cette ville. Nos élèves, à qui, chaque année, il a été expliqué dans nos leçons sur les maladies des femmes en couche, et qui ont pu le suivre dans les salles d'accouchemens, l'ont répandu par tout où ils se sont établis; et nous-mêmes, dès les premiers tems de nos succès, nous en avons donné part à plusieurs médecins, tant nationaux qu'étrangers. Nous en avons aussi rendu témoins des médecins et chirurgiens français, dont nous pourrions invoquer le témoignage.

M.r le docteur MURAT en a fait mention dans sa traduction d'un ouvrage anglais de JAMES SANDERS, sur la digitale pourprée, imprimée à Paris en 1812. Cependant, des hommes sensibles aux progrès de la science

et au bien-être de l'humanité, nous reprochent de n'avoir rien publié jusqu'à présent sur un sujet aussi important de médecine pratique.

Ils auraient raison si nous différions plus longtems; mais quelleque fût notre conviction propre, il fallait au moins le nombre d'années qui s'est écoulé depuis nos premiers essais, pour la faire partager aux médecins qui n'ont pas été témoins de nos expériences. Quelques observations isolées, sans rapprochement de faits semblables ou analogues, fournis par divers observateurs, n'auraient rien prouvé : on en trouve de toute espèce dans tous les recueils de médecine, pour justifier les méthodes les plus bizarres et les doctrines les plus opposées. D'ailleurs nous ne pouvons dissimuler, que ce traitement ne se composant pas des moyens antiphlogistiques, devenus si fort en vogue depuis l'apparition du traité des phlegmasies chroniques, nous craignîmes qu'au fort de l'espèce d'effervescence phlegmasique, qu'engendra la doctrine de

son auteur, on ne traitât de pures fictions ce que nous avions à publier.

En effet, nous nous trouvons en opposition directe avec ceux là mêmes, dont nous défendons et confirmons l'opinion sur la nature de ce qu'on appelle fièvre puerpérale; car, en reconnaissant que c'est une inflammation du péritoine, nous écartons du traitement et la saignée et les sangsues, que l'on voit prodiguer maintenant, avec l'eau de gomme et l'eau sucrée, à la moindre douleur du ventre, de la poitrine ou de la tête, comme si le génie inflammatoire présidait à toutes les maladies, et qu'il n'y eût, pour le combattre dans tous les cas, qu'à dégorger les vaisseaux sanguins, toujours coupables de plénitude, et chargés de l'anathême qui les livre à des miriades de sangsues, dont la population, si cela dure, est menacée de s'éteindre.

En présentant aujourd'hui l'historique d'une méthode de traitement, qui, par ses succès soutenus entre les mains de plusieurs

de nos collègues, aequiert l'importance d'une véritable conquête en médeeine, nous le faisons avee la eonfiance que doit inspirer une expérienee de près de douze années, et l'assentiment des médecins qui ont reeonnu sa supériorité; nous le faisons avee l'espoir fondé de la voir bientôt approuvée par tous eeux, à qui aucun préjugé, aucun esprit de système ne fera réeuser une base aussi solide.

On remarquera peut-être que, dès l'an 1784, le doeteur CH. HAMILTON a publié ses observations sur l'emploi du mereure et de l'opium dans les maladies inflammatoires; mais ni lui, ni ses suecesseurs n'en ont fait l'objet d'une applieation constante et presqu'exelusive aux péritonites puerpérales. Dans la plupart des maladies où il s'en est servi, la saignée, toujours indiquée, en avait préeédé l'usage; et d'ailleurs, nous n'avons vu nulle part, que les doses de ces médieamens aient été portées aussi haut que par nous, soit à

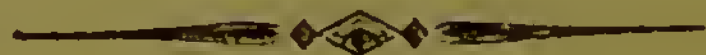
l'intérieur, soit en frictions. Il n'est pas même fait mention, chez les médecins anglais, de ce dernier mode d'administration dans ces sortes des maladies.

Pour donner la mesure de l'opinion que nous avons dû nous faire des immenses avantages attachés à cette méthode de traitement, plutôt que pour faire valoir notre propre ouvrage, nous pourrions dire que c'est une découverte, dont la médecine peut s'honorer. Après avoir tenté toutes les autres méthodes, après les avoir comparées, nous avons reconnu que les différences aboutissaient, en résultat, au même nombre de victimes. Comment n'insisterions-nous pas sur la préférence à donner à celle, qui non seulement guérit dans l'état chronique, mais qui, en outre, est encore propre, comme on le verra, à prévenir le développement de cette affreuse maladie?

Nous sommes tellement pénétrés des bienfaits de cette méthode, que n'eûssions-

nous que le mérite de l'avoir étendue et modifiée, nous croirions encore avoir, par cela seul, acquitté la dette que tout médecin semble contracter, en entrant dans la carrière, celle de laisser après lui un résultat utile et connu de son expérience et de ses efforts pour les progrès de la science.

Ces considérations pratiques se composent, 1.º de notions préliminaires sur la péritonite puerpérale; 2.º des observations qui consacrent notre manière de la traiter; 3.º des règles de traitement déduites de ces observations, et 4.º du témoignage des autorités les plus respectables en faveur de ce traitement.



CONSIDÉRATIONS PRATIQUES

SUR LA PÉRITONITE PUERPÉRALE.

CHAPITRE I.

NOTIONS PRÉLIMINAIRES.

De toutes les maladies, dont l'explication et le traitement ont été soumis à l'influence des systèmes divers qui ont paru en médecine, il n'en est peut-être pas qui atteste, d'une manière plus frappante, que la péritonite puerpérale, la lenteur des progrès de l'art et les difficultés de parvenir à des vérités incontestables en théorie et en pratique.

On ne pourrait en donner pour raison, que c'est une maladie rare ou nouvelle; car les premières observations que nous en avons datent des tems les plus reculés. En effet, il a été constaté, dès l'origine de la médecine, que les femmes sont exposées à succomber, peu de tems après l'accouchement, à une affection aigue, rebelle à presque toutes les ressources de l'art, et

dont une douleur vive dans le bas-ventre et une fièvre intense sont les principaux symptômes.

Cependant, le médecin curieux de s'éclairer sur la nature de cette affection ne trouve, chez les auteurs qui ont écrit jusque passé le milieu du dix-huitième siècle, que confusion et obscurités.

La seule chose évidente, c'est qu'ils ont considéré, comme exclusivement propres à la femme en couche, les différentes maladies aigues, dont elle peut être atteinte, pendant ce tems que les Romains appelaient *puerperium* (1). Delà vint aussi, plus tard, la dénomination de fièvre *puerpérale* (2), sous laquelle toutes les espèces de fièvres survenant aux femmes accouchées ont été confondues; ce qui a été la source des opinions les plus disparates sur l'étiologie et le traitement de l'affection qui nous occupe.

Hippocrate qui, dans le premier et le troisième livres des Epidémies, a tracé, avec son pinceau ordinaire, des observations frappantes de cette maladie, l'a considérée comme une inflammation de la matrice, occasionnée par la suppression des lochies. Il a été suivi en cela par tous les anciens médecins et par beaucoup de modernes. Longtems après, les intestins,

le mésentère, l'épiploon et, de nos jours enfin, le péritoine, ont successivement été désignés comme siège du mal, par tous ceux qui ont reconnu en lui une phlegmasie.

Les sectateurs de la médecine humorale, ne rêvant qu'acrimonies et dépravations d'humeurs, l'ont décrite comme une fièvre putride, bilieuse ou maligne, regardant comme accidentels tous les symptômes manifestés dans le bas-ventre. Cependant, l'insuffisance de cette théorie, pour expliquer des phénomènes qui semblaient se prêter mieux à une autre hypothèse, a fait envisager la suppression du lait des mamelles, comme la cause efficiente de toutes les maladies aigues des femmes en couche. C'est la fameuse théorie des métastases laiteuses, qui a été si longtems en vogue (3), qui compte encore des partisans (4), malgré les travaux de FORSTER, JONSHTON, WALTER, (5), CRUIKSHANK, BICHAT et M.r PINEL; et qui n'a pas peu contribué à entraver les progrès de nos connaissances sur la véritable étiologie de la prétendue fièvre puerpérale (6).

Quoiqu'il en soit, nous pouvons dire aujourd'hui, que cette terrible maladie, si redoutable pour les femmes nouvellement accouchées,

est parfaitement connue. Le nom de péritonite puerpérale, qui lui est définitivement assignée en France par les hommes les plus éclairés, exprime assez sa nature ; et les descriptions exactes et variées qu'en ont données des médecins du premier mérite, tels que Borcieri, J.P. Frank, M.[rs] Pinel, Gasc, Gardien, Broussais, Alibert, etc. (*a*), ne laissent rien à désirer. C'est surtout dans le livre de M.[r] Gardien, (*b*) et dans le Dictionnaire des sciences médicales (*c*), où ces matériaux, habilement employés, mènent à une invincible conviction, que l'on trouve les discussions les plus lumineuses sur tous les points longtems contestés de cet intéressant sujet, et les réfutations les plus victorieuses de tous les argumens des derniers partisans des métastases laiteuses, dépots laiteux et autres *facéties* du même genre, comme dit Walter.

Aussi ces auteurs et ce dernier ouvrage surtout étant entre les mains de tout le monde, ce n'est ni un traité, ni une description nouvelle

(*a*). Nosologie naturelle, tom. I.

(*b*). Traité complet d'accouchemens et des maladies des filles, des femmes et des enfans, tom. III.

(*c*). Aux mots : Dépots laiteux ; Maladies des femmes ; Nourrice; Péritonite ; Puerpéral, etc.

de la péritonite puerpérale, que nous prétendons publier : nous ne ferons qu'en reproduire les points les plus essentiels, en faveur de nos élèves et des officiers de santé, appelés souvent à donner les premiers soins dans les cas les plus graves.

Mais si tout a été dit sur les causes, le siège, la nature et les complications de cette maladie, peut-on assurer qu'il en soit de même des moyens thérapeutiques à lui opposer ; et l'insuffisance si souvent prouvée de ceux qu'on a mis en usage jusqu'à présent, ne doit-elle pas faire une loi de nouvelles recherches à cet égard ? — Toutefois, avant d'entrer dans l'exposition de la méthode curative qui nous est devenue propre, depuis une douzaine d'années, et qui fait le sujet de cet écrit, récapitulons les principaux faits reconnus et avérés sur la nature de la péritonite puerpérale.

Le résumé de nos connaissances sur ce point si difficile de médecine pratique, nous offre comme incontestables les propositions suivantes :

1.° Toute femme, bien ou mal accouchée, de quelqu'âge, de quelque tempérament et de quelque profession qu'elle soit, est exposée à être atteinte, peu de tems après l'accouchement,

d'une affection aigue du bas-ventre, dont elle court le risque d'être promptement victime, si elle reste sans secours, ou si la nature du mal est méconnue.

2.° Cette affection aigue est une véritable phlegmasie ou inflammation du péritoine. Elle peut s'annoncer brusquement ou s'établir d'une manière insidieuse; passer en quelques heures à l'état de gangrène, ou dégénérer en chronicité, avec épanchement dans l'abdomen d'une matière séro-purulente, et des adhérences du péritoine avec les parties sous-jacentes. Traitée méthodiquement, elle se termine aussi par résolution, comme les autres inflammations. Elle est tantôt simple et suit une marche regulière; tantôt elle est compliquée des symptômes les plus graves, propres aux fièvres dites putrides, ataxiques, etc.

3.° Les causes prédisposantes sont : la grossesse; la distention du péritoine, qui en est la suite, et le défaut de résistance qu'éprouvent, tout à coup après l'accouchement, cette membrane et les viscères qu'elle enveloppe; l'extrême sensibilité de tout l'abdomen et la grande sympathie qui existe entre la matrice et le péritoine; des maladies précédentes qui ont

exercé cette sympathie; tout ce qui peut mettre obstacle à la sécrétion ou à l'excrétion du lait, par cela même qu'alors le péritoine peut devenir le centre d'une activité vicieuse, destinée à remplacer celle que la matrice avait transmise aux mamelles; une disposition hystérique; et enfin, l'état moral et la disposition nerveuse de la femme, exaltée par les souffrances du travail et par les anxiétés de l'ame, livrée à une tristesse profonde ou à une joie vive, immodérée, avant ou après l'accouchement.

4.° Les causes occasionnelles sont parfois évidentes, et parfois aussi très obscures. En effet, lorsque cette inflammation se déclare à la suite d'un accouchement laborieux, durant lequel la fièvre s'est déjà allumée; après un coup ou une chûte sur le ventre, une longue ou subite exposition au froid, une vive passion de l'ame, l'extraction violente du placenta ou d'autres manœuvres inconsidérées, une perte considérable de sang, qui a déterminé une grande excitabilité, etc. Dans tous ces cas, la cause est manifeste; mais il en est une infinité d'autres, où elle est extrêmement difficile à assigner. On voit la femme la mieux portante, en apparence, être prise subitement de frissons,

de nausées, de fièvre, avec douleur vive dans un point de l'abdomen, suppression ou diminution des lochies et du lait, et présenter bientôt tout l'appareil des symptômes propres à la péritonite. Est-ce l'effet spontané de l'action sympathique d'un organe souffrant ou malade; d'une concentration d'action à l'intérieur, occasionnée par un état particulier de la peau, des mamelles, dont les fonctions sont interverties, des parties de la génération ou de celles qui ont contribué au passage de l'enfant?

Cela dépend-il uniquement d'une disposition générale, d'une cachexie particulière, telle que celle qu'Alphonse Le Roy prétend être déterminée par la grossesse, dans toutes les parties et les humeurs de la femme? (*a*) Faut-il en accuser, comme on l'a voulu, l'air renfermé, trop échauffé ou corrompu, le défaut de propreté ou de soins suffisants, qui se rencontrent fréquemment dans les hôpitaux et chez les pauvres?

5.° Les signes principaux, qui doivent être considérés comme pathognomoniques, sont: la douleur et la tuméfaction du ventre; une

(*a*) V. G. Wagneri Commentatio de fœminarum in graviditate mutationibus. Brunsvigæ, 1816.

fièvre continue ; un pouls serré, petit, concentré et vite ; une altération sensible et particulière des traits de la face, qui décèle une profonde anxiété, une sorte de terreur ; le coucher en supination, devenu le seul possible.

6.° Bien que ce soit d'après l'ensemble des symptômes qu'il faille juger et se diriger, et que chacun d'eux mérite l'examen le plus sévère, nous sommes convaincus que les douleurs du ventre doivent, par dessùs tout, fixer l'attention dans cette maladie. Elles seront toujours, pour le médecin expérimenté, l'expression invariable du degré du mal, ainsi que le but et le terme des moyens de guérison qu'il pourra mettre en œuvre (7).

Nous avons constamment observé, que dans le cours ordinaire de la maladie, ces douleurs précèdent l'apparition de tout autre symptôme propre à la péritonite, et notamment la diminution ou suppression du lait et des lochies. Ce double phénomène, mal observé et mal interprété par les partisans de la métastase laiteuse et de l'inflammation de la matrice, est toujours consécutif à la douleur du ventre. Nous avons aussi vu des cas où il n'avait pas lieu (8). A l'autopsie du cadavre d'une

jeune fille, morte à l'hôpital, le cinquième jour d'une péritonite puerpérale, et dont le ventre était rempli d'une sérosité purulente mêlée de flocons albumineux, les deux seins, dont le peu d'affaissement était frappant, furent trouvés renfermer une grande quantité de lait.

7.° Un praticien exercé ne confondra pas ces douleurs du ventre avec les arrière-maux, dont les accouchées, qui ont fait plusieurs enfans, sont parfois si cruellement tourmentées. Il y va de la vie de la femme de ne pas commettre cette méprise, lorsque c'est une péritonite qui s'établit, comme aussi de ne pas attribuer à la fièvre de lait les autres signes précurseurs de cette phlegmasie. Les arrière-maux n'ont lieu que par intervalles; ils sont occasionnés par la présence de caillots de sang et le défaut d'action suffisante du corps de la matrice pour les expulser, joint à une excessive sensibilité de son orifice; ils ressemblent le plus souvent à ce qu'on appèle les fausses douleurs; ils n'augmentent point par la pression, ne sont pas suivis de la tuméfaction ni de la tension du ventre, ni accompagnés de fièvre, et se dissipent ou s'amendent facilement par l'usage des calmans. Les autres, au contraire,

sont continues ou rémittentes et augmentent incessamment d'intensité : fixées d'abord sur un seul point de l'abdomen, dans la région hypogastrique, elles ne tardent pas à en occuper toute l'étendue et à être accompagnées de la tension et du météorisme du ventre. Elles sont rendues plus vives encore par la pression, et bientôt l'anxiété de la malade, qui ne peut plus supporter le poids des couvertures, est à son comble, car elle ose à peine respirer.

8.° La fièvre, inséparable de cet état, est marquée par un pouls abdominal, le plus souvent faible, petit, serré, quelquefois dur et toujours très vite : ses pulsations s'élèvent rapidement de 100 à 120 et 140 pulsations. La peau est aride et brûlante, avec des sueurs partielles; la langue, humide et chargée de mucosités, est quelquefois sèche et d'un rouge très vif. Il y a grande soif, et souvent des vomissemens de matières bilieuses ou muqueuses, d'une teinte verdâtre, avec ou sans symptômes de gastricité, et presque toujours sans soulagement. Dans certains cas, la susceptibilité de l'estomac est telle, qu'il rejette jusqu'aux potions calmantes les plus douces et les mieux appropriées.

Il peut, en outre, y avoir complication de saburres gastriques ou intestinales, de diarrhée ou de constipation opiniâtre, de suppression ou de rétention d'urine, de mouvemens nerveux, de signes d'adynamie et d'ataxie, avec délire tranquille ou furieux. Ces derniers se sont présentés dans la plûpart des épidémies meurtrières qui ont été observées. Ils constituent cette forme anomale que Boer, de Vienne, distingue de l'inflammatoire aigue, et qu'il attribue à la contagion. C'est la même, au reste, que Raymond Fortis, Boerhaave, Fauken, Walsh, Vanswieten, Clark, Gordon et Millar ont appelée putride et maligne, à cause de la rapidité de sa marche et de son issue toujours funeste. L'extrême prostration des forces, la décomposition prompte des traits de la face et l'absence d'une douleur aussi vive, quoique le ventre soit enflé et tendu, forment le caractère le plus frappant de cette complication.

9.° Le jour de l'invasion de la maladie est variable, depuis le premier jusqu'au dixième et quinzième après l'accouchement. Ainsi que Denman et M.r Pinel, nous l'avons vue se développer plus tard et aussi paraître plutôt.

10.° Sa durée est relative à l'espèce de terminaison qu'elle affecte. En parlant de la *Résolution, cette heureuse et rare terminaison*, disent les auteurs de l'article *Puerpéral* du Dictionnaire des sciences médicales, *a lieu du* 5.e *au* 10.e *jour*. On verra, par nos observations, qu'au moyen de notre méthode de traitement, elle peut être obtenue dès le 4.e jour, et beaucoup moins rarement que les médecins ne l'ont cru jusqu'à présent.

La *Suppuration* a presque toujours lieu lorsque les malades périssent. L'époque de la formation du pus varie selon la violence des symptômes et le traitement qu'on a suivi : en général, c'est du 5.e au 7.e jour. Dans ce cas, à moins que la maladie ne devienne chronique, la mort ne tarde pas à mettre fin aux tourmens des malades.

L'état de *Chronicité* peut se prolonger pendant plusieurs mois, et l'accumulation purulente prendre l'aspect de l'hydropisie ascite. Il n'est pas rare de voir des femmes mourir subitement au milieu de cet état, devenu tolérable, malgré des douleurs sourdes habituelles et une fièvre lente.

La plus funeste des terminaisons est la *Gangrène*. Nous l'avons vue déterminée, d'une

manière foudroyante, par une sorte d'affaissement nerveux, difficile à décrire, plus souvent que par la violence des symptômes inflammatoires. C'était surtout lorsqu'une cause morale, d'un effet stupéfiant, venait se joindre aux autres causes de la maladie. Nous avons vu la frayeur, causée par les cris d'une femme soumise aux manœuvres d'un accouchement laborieux, ou par la vue des instrumens et de l'appareil qui doit précéder leur application, occasionner un état éminemment spasmodique, qui se concentrait sur le système abdominal et devenait le funeste précurseur d'une inflammation rapide, à laquelle l'art opposait en vain ses ressources les plus énergiques. Aussi trouve-t-on, dans tous les auteurs, des observations de femmes mortes vingtquatre heures après l'invasion de la maladie (9).

11.° Il est prouvé, par les autopsies cadavériques, faites à la suite de la péritonite puerpérale, que, comme dans la péritonite ordinaire, dont se trouvent atteints les hommes et les enfants, le péritoine est le siège de cette maladie. Les traces d'inflammation qu'il présente, telles que la rougeur, l'épaississement, les adhérences, jointes à la présence d'un fluide séro-purulent,

mêlé de flocons albumineux, et l'état d'intégrité des autres parties, ne peuvent laisser aucun doute à cet égard. Ces signes sont d'autant plus prononcés que la maladie a été plus longue. Et quant à la matière purulente, qui a été prise pour du lait coagulé, par ceux qui ont fait de ce rapprochement la base d'une hypothèse trop longtems accréditée, on sait assez aujourd'hui qu'elle est le produit du mode inflammatoire propre au péritoine, en sa qualité de membrane séreuse; qu'elle se trouve identiquement la même, et souvent en aussi grande quantité, chez les jeunes filles, les enfants et les hommes qui succombent à une entérite ou à une péritonite, et que la ressemblance grossière qui existe entre elle et le lait, n'est qu'apparente; ce qui a été surabondamment démontré par les expériences chimiques de Mrs Jacquin, Hermstedt, Dupuytren, Bayle, Gasc, etc. qui ont prouvé que cette matière n'est que de l'albumine concrète ou en suspension.

12.° La plûpart des médecins qui ont traité de la fièvre puerpérale, et notamment Hulme, Leak, Walter, Boer, Burns, etc. n'ont trouvé nul signe d'inflammation dans la matrice. Nos observations sont parfaitement conformes avec

celles de ces auteurs ; et les nombreuses ouvertures de cadavres, que nous avons eu occasion de faire à nôtre hôpital, nous ont toujours montré les preuves de l'inflammation du péritoine rapportées ci-dessùs, avec des variétés relatives à la plus ou moins grande étendüe de l'affection de cette membrane. Rarement les intestins nous ont offert des traces d'inflammation.

13.° Cette maladie, dans son état de simplicité, n'est certainement pas contagieuse; mais elle a régné épidémiquement dans les grands hôpitaux de Vienne, de Paris et de Londres. On l'a vue aussi exercer des ravages dans des tems d'épidémie, en se compliquant des symptômes de la maladie régnante ; et ce n'est qu'en ce sens qu'il faut admettre ce que disent les auteurs, de son plus grand danger dans les hôpitaux ; car quels que soient le lieu et la condition des personnes chez qui elle se déclare, le danger est toujours extrême.

14.° S'il y a une grande divergence de sentimens, parmi les médecins, sur la nature et les causes de la péritonite puerpérale, ils sont au moins tous d'accord à l'égard du pronostic fâcheux qu'il faut porter sur les suites de

cette inflammation. Voici comment s'expriment les auteurs de l'article *Puerpéral* du Diction. des sciences médicales : « La maladie bien caractérisée, les exemples de guérison sont rares; elle est malheureusement le plus souvent mortelle ».

Willis (10), Sauvages (11), Vanswieten, Burserius (12), J. P. Frank (13), Pujol, Levret, De la Roche, Burns, M.rs Gardien, Robert (14) et tous ceux qui se sont occupés de la médecine des femmes, paraissent convaincus de cette vérité.

On conçoit, d'après cela, combien les médecins ont dû mettre de soin à la recherche d'un traitement propre à diminuer les chances funestes que présente cette maladie. Néanmoins, leurs méthodes curatives ont toujours été subordonnées à l'opinion qu'ils s'étaient faite de la nature du mal (15). Ainsi, ceux qui l'ont considérée comme une inflammation de la matrice ou des intestins (Hulme, Denman, De la Roche), ont mis toute leur confiance dans la saignée, soit générale, du bras ou du pied, soit locale, par les sangsues à la vulve; les bains, les fomentations émollientes, les potions salines, les purgatifs, etc. Ceux qui

l'attribuaient à la putridité des humeurs (White, Peu, Tissot, Alph. Le Roy) ou à l'ataxie (Ant. Petit, Selle, etc.) l'ont combattue comme une fièvre putride ou maligne, par le camphre, le musc, le kina, les vésicatoires, etc.

Les partisans de la métastase laiteuse ont eu recours aux émétiques, aux purgatifs et aux prétendus anti-laiteux alcalins. C'est ainsi que, se confiant aux conseils de Tissot, qui, dès 1771, avait préconisé l'huile de tartre par défaillance dans toutes les maladies laiteuses, notre compatriote Van Stichel, de Bruxelles, (16) et le professeur Van Dael, de Louvain, avoient adopté l'emploi de ce remède dans la fièvre puerpérale. Plus tard, M.r le docteur Guinot a rappelé ce traitement en France, et en a aussi obtenu des succès, en déterminant, par l'emploi du sous-carbonate de potasse, d'abondantes sueurs au commencement de la maladie (*a*). C'est en 1782, que Doulcet observa, à l'hôtel-dieu de Paris, les bons effets de l'ipécacuanha administré dès l'invasion de la fièvre, répété plus ou moins fréquemment, suivant l'opiniâtreté des symptômes, et soutenu

(*a*). Recueil périodique de Médecine, etc. par Mr. Sédillot, tom. 7.

dans ses effets, par l'usage d'une potion huileuse avec addition de quelques grains de kermès minéral. Cette méthode, qui, dans l'épidémie régnante, avait été salutaire à presque toutes les femmes qui y avaient été soumises, dès l'apparition des premiers symptômes, a été beaucoup vantée et presque généralement admise, tant qu'on a cru à l'existence d'une fièvre spéciale aux femmes en couche. Mais, ayant été appliquée sans distinction, dans tous les cas de péritonite puerpérale, où la complication gastrique et l'état muqueux n'existaient point, comme dans l'épidémie de 1782, ses succès n'ont pu se soutenir.

En effet, la péritonite n'était là que secondaire de l'état gastrique ou intestinal; et en combattant celui-ci, avant que l'inflammation ne fût établie, on dissipait en même tems, par les secousses du vomissement et la moiteur générale de la peau, suite de ces secousses, le spasme prêt à se concentrer sur le bas-ventre. Mais toutes les fois que la péritonite est primitive, les vomitifs, quels qu'ils soient, ne peuvent qu'exaspérer tous les symptômes. C'est ce que nous avons eu mainte fois occasion d'observer, tant que nous avons été attachés à cette

méthode, avec la confiance qu'elle avait acquise.

Comment expliquer ces contradictions entre des médecins si recommandables, tous animés du même zèle, et invoquant tour à tour l'expérience à l'appui de leurs méthodes? Cela ne peut tenir qu'au défaut de s'être bien entendu, par le peu de soin ou d'importance que l'on a mis à déterminer, avec précision, l'espèce de maladie qui se présentait, à l'isoler sévèrement de ses complications variées, pour ne pas les confondre avec le mal principal; et sans doute aussi, au défaut des lumières que la physiologie et l'anatomie pathologique ont répandues, de nos jours, sur tout ce qui tient à la théorie des inflammations.

La seule dénomination de *fièvre puerpérale* a jetté la plus grande confusion sur l'histoire et le traitement des maladies des femmes en couche. En effet, en lisant les auteurs qui ont traité de ces maladies sous ce nom vague et insignifiant (Hulme, Leak, White, Jonhston et tous les médecins anglais; Malouin, Doulcet, Doublet, De la Roche, etc.), on ne peut se refuser à admettre avec Burserius (tom. 1, pag. 560) et M.r Gasc (Diction. des sciences médicales, au mot *Puerpéral*), que plusieurs d'entreux ont

décrit des maladies dans lesquelles il est impossible de rien découvrir qui se rapporte à la péritonite. Telle a été peut-être, dit M.r Gasc, en s'élevant contre l'usage des vomitifs dans cette maladie, la fièvre épidémique, observée à l'hôtel-dieu de Paris, chez les femmes nouvellement accouchées et dans laquelle l'ipécacuanha, donné à des doses modérées, mais assez fortes pour faire vomir, avait des effets si salutaires entre les mains de Doulcet.

Telles auront été probablement aussi les prétendues fièvres puerpérales, confondues, plus tard, avec des péritonites par ceux, qui, comme M.r Gastellier, ne veulent point admettre ce genre de phlegmasie, qui n'étaient que des fièvres gastriques, putrides ou nerveuses, dans lesquelles l'emploi du tartre stibié, du camphre, du kina, du musc, des lotions froides sur le ventre (Brandis, Hufeland), de l'essence de térébenthine (Bernard), etc. a été tour-à-tour couronné de succès, et vanté ensuite comme exclusivement propre à la fièvre des femmes en couche.

Dès que les travaux de Bichat, de M.rs Pinel, Laennec, Broussais, Gasc, etc. eurent confirmé les observations de Jonhston, Walter,

Pasta, etc. et qu'il fût unanimement reconnu que la maladie, si funeste aux accouchées, est une inflammation du péritoine, qui peut se compliquer des signes propres aux différentes fièvres réputées essentielles; tout genre de traitement spécifique dut être écarté, et l'on ne s'attacha désormais qu'à combattre l'état inflammatoire, par tous les moyens connus sous le nom d'antiphlogistiques, avec cette restriction, que la saignée générale, reconnue comme peu avantageuse dans ce cas, fut remplacée par l'application des sangsues à la vulve. Cette méthode toute antiphlogistique fut surtout adoptée après la publication du traité des phlegmasies chroniques, par M.r Broussais, en 1808.

Mais, il faut le dire, ce traitement rationnel ne fut pas couronné de plus de succès; et la péritonite puerpérale continua à faire presqu'autant de victimes de toutes les malheureuses qui en furent atteintes. C'est du moins ce que nous fûmes à même d'expérimenter, dès cette même année 1808, ayant été appelé à la place de médecin de l'hôpital civil, chargé d'y donner les leçons de physiologie et d'accouchemens.

CHAPITRE II.

OBSERVATIONS.

Les salles de l'hôpital civil destinées aux filles mères n'étaient établies que depuis quelques années (17). Elles étaient malsaines, trop petites et peu aërées (*a*). Il s'y manifesta, dès la première année, un grand nombre de péritonites; nous en observâmes jusqu'à quatre à la fois dans une petite salle de sept à huit lits. Cette cruelle maladie devint l'objet de toute notre attention : je me livrai à toutes les recherches et à toutes les tentatives, dont ma place me fesait un devoir, et j'invoquai fréquemment la longue expérience de mon collègue M.r Hoylarts, depuis longtemps médecin du même hôpital.

N'ayant pas été plus heureux que notre prédécesseur, par la méthode de Doulcet et de Van der Haar (*b*), nous eûmes recours aux sangsues, aux fomentations émollientes, aux

(*a*) Le local, qui n'y avait été affecté que provisoirement, est malheureusement encore le même, malgré toutes les réclamations possibles.

(*b*) Algemeene Vaderlandsche Letteroeffening, VII. deel.

vésicatoires sur le ventre, au camphre avec le nitre, au kina, à l'opium, au musc, etc. selon le génie en apparence dominant et les complications de la maladie. Nous tentâmes aussi le remède vanté par Van Stichel, en associant le souscarbonaté de potasse, ou bien l'esprit de corne de cerf, au sirop de pavot blanc dans une infusion de fleurs de camomille romaine; mais nous reconnûmes bientôt que ce remède, qui déterminait ordinairement d'abondantes sueurs, est plus propre à prévenir la maladie, quand il n'en existe encore que les premiers rudimens, qu'à la guérir lorsqu'elle est établie. Enfin nous pouvons assurer que, pendant près de deux ans, le défaut absolu de réussite de tous les traitemens connus, tant rationnels qu'empiriques, joint à ce qui avait été observé les années précédentes, sur la mortalité des femmes attaquées de ce qu'on appelait encore fièvre puerpérale, avait fait établir parmi nous, Professeurs et élèves, l'opinion, que la péritonite résistait à toutes les ressources de l'art, ne pouvoit avoir qu'une issue funeste, et que tout ce qu'il était possible de se promettre des diverses méthodes les plus vantées, était d'en prévenir le développement,

par les remèdes les mieux appropriés à l'état de la femme qu'on croyait menacée (18).

Dans cet état de désappointement, ce qui nous avait le plus frappé, c'étoit l'inutilité et même les effets promptement nuisibles des évacuations sanguines, tant prônées par les auteurs les plus modernes. Aussi, ayant été heureusement conduits à une toute autre méthode curative, par les réflexions que dut nous suggérer l'événement de la première observation suivante, nous nous en abstînmes désormais, et n'eûmes jamais raison de regretter d'en avoir abandonné l'emploi.

OBSERVATION I.

Le 25 décembre 1809, une femme mariée, agée de 37 ans, mère de plusieurs enfans, accoucha à l'hôpital d'un enfant mort, venu au monde par les fesses, après un travail de dix-huit à vingt heures. La délivrance, qui avait eu lieu naturellement, fut suivie de douleurs dans le bas-ventre, dont cette femme, très robuste et accoutumée au travail, tint peu de compte : elle se leva le lendemain et le surlendemain de son accouchement. Mais

le quatrième jour, retenue au lit par des douleurs vives, elle appela mon attention. Je la trouvai couchée sur le dos, sans fièvre, la langue nette et la figure bonne; les lochies avaient peu coulé et ne paraissaient presque plus : cela s'était toujours passé de la sorte lors de ses autres couches; les seins étaient pleins de lait, et l'enfant d'une autre femme les vidoit de tems en tems; l'abdomen fort gros, non météorisé, mais douloureux à l'attouchement. En explorant le bas-ventre, la matrice paraissait développée; elle ne présentait pas ce globe dur, si remarquable au-dessùs du pubis, après l'accouchement d'une femme qui a fait plusieurs enfans. L'orifice de ce viscère était fermé et très sensible au toucher. Nous soupçonnâmes une rétention de forts caillots de sang, par suite d'un état spasmodique de cet orifice. — Injections émollientes par le vagin; embrocations avec un liniment volatil camphré, sur la région hypogastrique ; julep calmant, diète sévère. Le lendemain, même état, toujours sans fièvre et sans signes d'embàrras gastrique. On continue le même traitement : la suppression complette des lochies détermine à appliquer huit sangsues à la vulve. Le surlen-

demain, 31 décembre, la douleur est beaucoup augmentée; elle est fixée dans le côté gauche du bas-ventre; coucher en supination, avec impossibilité de se placer sur l'un ou l'autre côté; abdomen plus développé et tendu; les seins sont affaissés et ne contiennent presque plus de lait; le pouls est fébrile, petit et concentré; la face a cette apparence particulière aux affections aigues abdominales et sur tout à la péritonite. Large vésicatoire entre l'ombilic et le pubis; julep anodin nitré; lavemens émolliens. — Vers le soir du même jour, fièvre violente survenue subitement en chaud, avec peu de frissons; grande soif, peau sèche, douleurs du bas-ventre plus intenses. Julep calmant avec addition de sirop de pavot blanc, à la dose de deux onces.

Le 1.er janvier, rémission de la fièvre, douleurs un peu moins vives; le soir, légère exacerbation. Il y a eu une selle liquide. Le 2, la fièvre et les douleurs sont diminuées; mais le soir, il survient une nouvelle exacerbation avec douleurs aigues, soif ardente. Second vésicatoire sur la région ombilicale; décoction de tamarins, avec sirop de pavot blanc. Le 3, la nuit a été mauvaise, avec délire et mouvemens nerveux; le ventre est météorisé et résonnant;

la face singulièrement altérée; la fièvre plus forte (125 pulsations); les douleurs plus aigues s'étendent à tout l'abdomen. Lavemens de décoction de têtes de pavot, avec addition de trente gouttes de laudanum liquide, de quatre en quatre heures. Pour boisson, décoction légère de têtes de pavot et de fleurs de sureau. Le soir, diminution de la fièvre et des douleurs.

Le 4, rémission de tous les symptômes, y compris la fièvre. Les douleurs sont fixées de nouveau dans le côté gauche du bas-ventre: on y applique un 3.e vésicatoire. — Du reste, même traitement. Le soir, même état; il y a eu une forte selle.

Le 5, apyrexie complette; douleur du côté gauche diminuée; mais il y a évidemment collection d'un liquide dans la cavité de l'abdomen, qui, dès le lendemain offrit toutes les apparences d'une ascite. La malade est transportée dans la grande salle des femmes.

Parmi tant de victimes de cette désastreuse péritonite, voilà enfin une malade qui échappe à l'état aigu; mais elle est hydropique, et il reste à craindre que le sort des autres ne soit que différé pour elle.

On cite des cas semblables où la ponction a été pratiquée avec succès (*a*). PUJOL, médecin de Castres, rapporte (*b*) en grand détail l'histoire d'une péritonite puerpérale, qui a eu la même terminaison et dans laquelle la ponction donna issue à une quantité considérable de matière séro-purulente, épaisse et fétide. Il cite en outre CHOMEL et FOUQUET, qui firent pratiquer cette opération en pareils cas. Elle semble en effet d'autant plus indiquée, que la nature en a quelquefois fait les frais par une ouverture spontanée au nombril. DOUBLET, MILLAR et PUJOL, en citent des exemples (*c*). Néanmoins, avant de tenter ce moyen, nous rappelant les bons effets que nous avions obtenus du calomel dans diverses espèces d'hydropisies, nous résolûmes d'essayer ce médicament, dans l'espoir d'augmenter insensiblement l'action des absorbans et de faire disparaitre la collection purulente, dont il fallait débarrasser l'abdomen. Il nous parut d'autant mieux indiqué que la malade ressentait encore des douleurs sourdes

(*a*) Voyez l'ancien journal de Médecine de Paris, avril 1785, Observ. de Pelletier.

(*b*) Oeuvres diverses de Médecine pratique, tom. IV.

(*c*) Voyez l'ancien journal de Médecine, septembre 1774.

dans la région hypogastrique, et que, tous les soirs, elle était saisie de frissons, avec mal de tête, suivis de chaleur et autres symptômes de fièvre qui duraient jusqu'au matin. Il fallait donc associer le calomel à des substances propres à dissiper les douleurs, et à combattre cette espèce de fièvre nerveuse qu'elles entretenaient. Il fallait aussi, en le maintenant à une dose suffisante, pouvoir modérer l'action du calomel sur l'intestin, pour prévenir ses effets cathartiques, qui auraient affaibli la malade et déjoué toutes nos espérances.

Nous eûmes donc recours à l'extrait de jusquiame (noire) et à l'opium réunis. Ce dernier seul, donné comme calmant, eut exigé des doses qui auraient entraîné la constipation et peut-être aussi une excitation trop forte, nuisible à l'action du calomel; tandis qu'ajouté, en petite proportion, à l'extrait de jusquiame, il renforcerait les propriétés sédatives et diffusibles de ce dernier, tout en s'opposant convenablement aux évacuations alvines trop abondantes.

En conséquence, nous prescrivîmes des poudres de deux grains de calomel, quatre grains d'extrait de jusquiame et un quart de grain d'opium gommeux, avec quantité suffisante de

gomme arabique. La malade en prit deux par jour, pendant huit jours : elle fesait usage d'une tisanne pectorale, mêlée à partie égale d'une décoction de douce-amère, avec addition d'une demi once, par livre, d'acétate d'ammoniaque. Il y eut un mieux sensible; les douleurs surtout étaient presqu'évanouies, les accès de fièvre moins prononcés et moins longs. Le sommeil et l'appétit commençaient à revenir. Voyant qu'il n'y avait nulle apparence de salivation, le nombre des poudres fut porté à trois par jour, pendant les quinze jours suivants, et leur action renforcée par l'usage d'un liniment volatil camphré, appliqué en frictions sur tout l'abdomen. Les urines devinrent troubles et chargées. Bientôt un écoulement de matière mucoso-séreuse, extrêmement fétide eut lieu par la vulve et fut très abondant. Le ventre diminua de volume; les douleurs et la fièvre disparurent. La peau, qui avait été sèche et souvent brûlante, devint moite et douce au toucher, et nous vîmes avec plaisir que les gencives étaient affectées par l'effet du mercure, preuve évidente que l'irritation du ventre était dissipée. Quelques légers purgatifs et des gargargarismes astringens furent prescrits à cette

époque. Le nombre des poudres fut réduit à une par jour, et la tisanne remplacée par une décoction de kina et de mousse d'Islande.

Enfin, cinq semaines après la cessation de l'état aigu de la péritonite, la malade sortit de l'hôpital, parfaitement guérie.

OBSERVATION II.

Vers ce tems là, M.r le docteur Hoylarts, guidé par les mêmes principes, obtint, dans sa pratique civile, une guérison analogue, par l'usage du calomel, d'une péritonite passée à l'état chronique, chez un petit garçon de huit ans. L'état aigu ayant été heureusement combattu par les sangsues et autres moyens antiphlogistiques, il se manifesta, au dixième jour de la maladie, des signes d'épanchement dans l'abdomen, avec tuméfaction de cette cavité et continuation d'une sorte de fièvre hectique. La teinture de digitale et les vésicatoires, ordonnés dans l'intention d'activer la sécrétion de l'urine, étant restés sans effet sensible, M.r Hoylarts jugea à propos d'administrer le muriate de mercure doux, comme propre à dissiper la congestion existante, en excitant le

système des vaisseaux absorbans. Je le fortifiai dans cette résolution et l'engageai à le pousser jusqu'à la salivation. En conséquence, le petit malade prit, de trois heures en trois heures, un grain de calomel, et la dose en fut augmentée, de manière à ce qu'en sept jours de tems, il en eût pris cinquante six grains. Comme il était fort affaibli par tout ce qu'il avait souffert, de petites quantités de camphre et d'extrait de kina furent associées au calomel. Alors, des signes d'une salivation prochaine se manifestèrent; les douleurs et la tuméfaction du ventre disparurent; les urines coulèrent en plus grande quantité, et la convalescence fut bientôt assurée (*a*).

(*a*) Cette observation, remarquable par les effets incontestables du calomel, dans la péritonite chronique avec épanchement, l'est encore par d'autres suites de l'état aigu, qui entraînèrent la mort du malade. Il ne survécut que six ans à cette maladie : ses digestions constamment mauvaises le tinrent dans un état de maigreur extrême. A mesure qu'il grandissait, il se tenait plus courbé en avant et souffrait davantage. Il succomba enfin à un véritable marasme, avec infiltration des extrémités. L'autopsie cadavérique fit découvrir de nombreuses et larges adhérences du péritoine avec les différents viscères et notamment avec l'estomac, dont l'ampliation et les divers mouvemens ne pouvaient plus s'effectuer. Ainsi, même après la guérison, cette maladie laisse encore à craindre des suites dangereuses de son état aigu, s'il n'est détruit entièrement dès le principe, par le seul remède reconnu si efficace dans l'état de chronicité même.

Ces succès, pour ainsi dire inattendus, me firent faire des recherches nouvelles sur l'emploi du mercure dans les maladies inflammatoires. Je me rappelai que les médecins anglais étaient cités pour le donner avec hardiesse dans ces maladies, et notamment dans celles de poitrine et dans l'hépatite; je savais qu'on l'employait, à grandes doses, aux Indes orientales dans l'hépatite aigue et dans la dyssenterie; que Lind en avait fait usage dans l'hépatite et dans l'entérite, qu'on le donnait dans quelques maladies de la vessie et de l'estomac, dans la petite vérôle, dans la scarlatine, dans certaines phtisies; et moi-même je l'avais prescrit avec avantage dans le croup, dans l'hydrocéphale interne et dans des typhus, où l'on pouvait soupçonner un état inflammatoire des membranes du cerveau. Je me demandai pourquoi un remède qui triomphe de l'inflammation de la plèvre, de l'arachnoïde; qui a été donné avec fruit dans l'entérite, dans l'hépatite, dans le rhumatisme aigu, etc. n'aurait pas le même droit à notre confiance dans la péritonite? Encouragé d'ailleurs par les observations que nous venons de rapporter, je fus décidé à tenter dans l'état aigu de

cette maladie, ce qui nous avait réussi dans son état chronique, malgré les douleurs et la fièvre qui continuaient à le compliquer. L'occasion ne tarda pas à se présenter, et l'on va voir que le succès surpassa nos espérances.

OBSERVATION III.

Une dentelière, agée de 27 ans, d'un tempérament plus phlegmatique que sanguin, enceinte de huit mois et demi, avait été placée, lors de son entrée à l'hôpital, le 10 mars 1810, dans la grande salle des femmes, pour une fièvre intermittente, dont elle eut encore cinq ou six accès. Elle était accouchée depuis deux jours, à la suite d'un travail pénible, qui avait duré audelà de trente six heures, et durant lequel la résistance prolongée de l'orifice de la matrice avait nécessité la saignée et les bains, lorsque son enfant, atteint subitement de convulsions, expira sous ses yeux. Cette pauvre fille eut aussitôt une violente attaque de nerfs, qui se répéta plusieurs fois dans la journée. On lui prescrivit des calmans antihystériques, et elle fut mise à une diète sévère. La succion fut continuée par un autre

enfant, et des linges trempés dans une décoction émolliente chaude furent appliqués à l'intérieur des cuisses, à l'effet de conserver l'écoulement des lochies, déjà notablement diminué. Ces précautions furent inutiles, le coup était porté; et le lendemain, nous trouvâmes la malade dans l'état de toutes celles que nous avions vu succomber, souvent en peu de jours, à l'inflammation du bàs-ventre. Abdomen gonflé, rénitent et douloureux; état pyrétique très prononcé; pouls petit, vite et serré; les joues colorées; les yeux fixes et hagards comme chez la plûpart des hystériques; lochies supprimées. Les seins ne sont pas tout-à-fait vides; nuls signes de saburres. Il n'y a point eu de selles depuis l'accouchement; mais, pendant le travail, il a été donné des lavemens, qui en ont produit plusieurs. Nul doute sur l'existence d'une péritonite. L'absence des symptômes gastriques devait éloigner l'idée de l'administration de l'ipécacuanha. Le long travail, la saignée et les bains avaient affaibli la malade, et les attaques d'hystérie, déterminées par une cause morale débilitante, et prolongées par l'effet de la faiblesse, décelaient assez la grande susceptibilité ner-

veuse qui en était le résultat : c'en était bien assez pour ne pas saigner. Nul signe de complication ne se présentait comme élément essentiel d'une autre maladie à attaquer de préférence.

Nous ne pouvions donc y voir qu'une inflammation simple du péritoine, d'après la théorie admise et d'après ce que nous avaient confirmé, à cet égard, les ouvertures des cadavres de toutes les accouchées que nous n'avions pu sauver jusqu'alors. Décidés à combattre cette inflammation avec les remèdes qui nous avaient été si utiles dans le cas de l'observation 1.ere ; persuadés qu'il fallait, en quelque sorte, étouffer la phlegmasie dans les premiers momens de son apparition, et que des demi-moyens, qui la laisseraient se développer, ne feraient que retarder tout au plus la fatale catastrophe, nous ordonnâmes des poudres composées de quatre grains de calomel, autant d'extrait de jusquiame et un quart de grain d'extrait gommeux d'opium, avec un peu de gomme arabique, à prendre de quatre en quatre heures; des fomentations tièdes de décoction de têtes de pavot (une once par livre d'eau) appliquées

avec une flanelle sur tout le ventre; de l'eau d'orge pour boisson et du bouillon léger pour nourriture.

Le soir, la malade a pris trois poudres. Elle n'a point vomi; le ventre est ballonné; la moindre pression excite des douleurs insupportables; le pouls, dur et petit, bat audelà de 120; le moindre mouvement sur les côtés fait jetter des cris; la face est altérée, mais non décomposée; la malade n'a point uriné; on la sondera; elle prendra encore deux poudres; on continuera les fomentations. Le lendemain, deuxième jour de la maladie, il y a eu, vers six heures du matin, deux selles liquides, infectes, qui ont singulièrement fatigué la malade, après une violente exacerbation de la fièvre et des douleurs, pendant la durée d'une grande partie de la nuit; le ventre est encore plus développé que la veille, et douloureux dans toute son étendue; la peau sèche et brûlante. Continuation des poudres, toutes les quatre heures, avec un demi grain d'opium au lieu d'un quart; demi-lavement, toutes les trois heures, avec la décoction qui sert aux fomentations, à laquelle on ajoutera de l'amidon, dans l'intention de les faire concourir à cal-

mer les douleurs et à prévenir de nouvelles évacuations. Le soir, les choses sont à peu près dans le même état; il n'y pas eu de selles; la malade a pris trois poudres et trois lavemens, qui n'ont pas été rendus. Elle prendra encore deux poudres et un julep anodin.

3.e Jour: l'exacerbation a été moins violente; le ventre est toujours tuméfié, mais moins tendu et surtout moins douloureux; le pouls est petit, plus mol et moins accéléré; la peau moite, la langue humide, la soif moins vive. Il y a eu une selle liquide. Continuation, comme la veille, des poudres et des lavemens. Les fomentations seront remplacées par un liniment composé de deux onces d'huile de jusquiame, demi once d'ammoniaque et de teinture thébaïque et deux gros d'onguent mercuriel double. Le soir, la malade se plaint d'un goût de cuivre dans la bouche, et nous observons avec une vive satisfaction que les gencives sont rouges et tuméfiées, et que l'haleine est empreinte de l'odeur propre au mercure. Le ventre est beaucoup moins douloureux et moins tendu; les mamelles commencent à reprendre leur volume précédent; la fièvre est notablement diminuée. La malade désire manger une

soupe à la bière avec des jaunes d'œufs et du sucre : on la lui promet pour le lendemain. Elle aura du bouillon plus fort. Prescription d'une seule poudre et d'un julep anodin avec une once de sirop de pavot blanc.

4.e Jour : les seins sont pleins de lait ; les gencives très gonflées ; une légère transpiration est établie ; le ventre n'est presque plus douloureux. On continue les frictions avec le liniment volatil : gargarisme astringent, et décoction de lichen à prendre par cuillerées. Régime plus fortifiant, bouillon au riz, deux œufs, etc.

La convalescence était prononcée ; en peu de jours, la guérison fut complette. La malade avait pris 56 grains de calomel ; et cependant la salivation fut de peu de durée.

Nous voudrions pouvoir pénétrer ici tous les hommes de l'art, qui liront ce fait intéressant de médecine pratique, de la satisfaction et du bonheur que nous éprouvâmes en cette circonstance : ce nous serait un sûr garant de l'empressement qu'ils mettraient à adopter une méthode de traitement, que nous pouvons assurer n'être comparable à nulle autre connue jusqu'à présent.

Cette observation nous avait appris qu'il fallait administrer le calomel, uni aux sédatifs, à des doses proportionnées à la violence des symptômes du mal, et dès le premier instant de leur apparition, sans craindre la surexcitation qui pourrait résulter d'une aussi grande quantité de mercure doux.

L'association de ces remèdes avait répondu à notre attente; mais il restait à savoir auquel d'entr'eux était due la plus grande part du succès, et s'il n'aurait pas suffi des sédatifs seuls, pour dompter la douleur, le spasme et l'inflammation.

Le fait suivant vint bientôt éclairer ce point de doctrine.

OBSERVATION IV.

Le deux du mois de juin de cette même année, une française, native de Brest, femme d'un ouvrier de la marine, fut admise à l'hôpital pour faire ses couches. Agée de 24 ans, brune, d'un tempérament sec et nerveux, elle n'avait jamais eu d'enfants. L'accouchement fut heureux. Elle était au 3.e jour de ses couches, dans l'état de santé le plus désirable,

lorsqu'elle fut témoin, vers minuit, d'un accouchement laborieux, terminé par le forceps et durant lequel la patiente jetta des cris perçans (*a*).

Nous la trouvâmes, le lendemain matin, à peu près dans le même état que celui du sujet de l'observation précédente. Le lait qui, la veille, était très abondant, avait disparu; les lochies avaient peu coulé dès le premier jour : il n'était donc pas étonnant qu'elles fûssent supprimées. Le ventre était tendu et douloureux à l'attouchement; le pouls fébrile et très petit, ce que nous attribuâmes en partie aux fréquens vomissemens de matières mucoso-bilieuses, verdâtres, qui fatiguaient extrêmement la malade. Dans cet état de choses, et vu cette dernière circonstance, nous ne pouvions faire usage du calomel : il fallait d'abord essayer de calmer l'extrême sensibilité de l'estomac. — Emulsion d'amandes douces avec sirop de pavot blanc; fomentations sur le ventre et lavemens faits d'une décoction de têtes de pavot et de graines de lin. L'élève-

(*a*) Le défaut d'une salle affectée à ces sortes d'accouchemens nous forçait à les pratiquer dans l'une des salles communes aux femmes grosses et aux femmes accouchées.

chirurgien attaché à la salle d'accouchemens fut chargé de remplacer l'émulsion, si les vomissemens persistaient, par la potion anti-émétique de Rivière, préparée avec addition de quelques gouttes de laudanum. — Le soir, tous les symptômes sont exaspérés; la face surtout annonce une atteinte profonde portée aux sources de la vie. Les vomissemens n'étaient cependant plus aussi fréquens: ils n'avaient lieu qu'après l'ingestion des boissons adoucissantes, que la grande soif forçait à répéter trop souvent. Il n'y avait point eu de selles depuis trois jours. La véhémence et la grande rapidité des symptômes faisaient craindre une issue promptement funeste. N'osant nous fier aux sédatifs seuls, et convaincus par expérience, du danger en pareils cas, des émissions sanguines, nous prescrivîmes le calomel à la dose de deux grains avec cinq grains d'extrait de jusquiame et un peu de gomme arabique, à prendre de trois en trois heures, pendant la nuit; plus, une friction, à l'intérieur de chaque cuisse, de deux gros d'onguent mercuriel : continuation des lavemens et des fomentations. — Le lendemain, 2.e jour de la maladie, la nuit a été très agitée; il y a eu une exacerbation violente. Le ventre

est extrêmement développé et tout aussi douloureux que la veille; urine peu abondante et rouge; point de selles. La malade a pris trois doses de calomel : elle a vomi la première, après quoi on lui a donné une dose de la potion de Rivière, contenant quatre à cinq gouttes de laudanum. Les deux autres doses, administrées à de grands intervalles, deux heures après, sont restées dans l'estomac. Elle a néanmoins vomi encore l'eau d'orge édulcorée qui faisait sa boisson. — Nouvelle friction d'une demi once d'onguent mercuriel répartie sur les deux cuisses; continuation des poudres de calomel et de jusquiame, mais toujours sans opium, à cause de la constipation; mêmes lavemens et fomentations. — Le soir: il y a eu une forte selle, d'une fétidité extrême, urine rare, très foncée en couleur; du reste, même état. Les vomissemens ont cessé; la malade a pris trois doses de calomel, mais elle vient de vomir la troisième avec du bouillon qu'on lui a donné trop tôt après. — Même friction mercurielle; julep anodin avec sirop de pavot blanc.

3.e Jour : la situation de la malade, quant à l'état du ventre, est plus satisfaisante; mais le pouls est nerveux; les traits de la face ont

quelque chose d'égaré, et de légers soubresauts se font sentir dans les tendons du poignet. Il n'y a pas eu de vomissemens la nuit, et l'exacerbation a été moins prononcée. — Addition de trois grains de camphre aux deux grains de calomel et aux cinq grains de jusquiame. Elle prendra une dose semblable toutes les trois heures; et pour tisanne, partie égale d'eau d'orge et d'une infusion légère de fleurs d'arnica, avec addition d'une once d'esprit de Mindererus par livre de boisson. Friction de demi once d'onguent mercuriel sur les cuisses, et d'un liniment volatil camphré sur le ventre, qui sera recouvert ensuite de flanelle trempée dans la fomentation ordinaire. — Le soir: il y a eu deux selles dans la journée; transpiration générale par tout le corps; les symptômes nerveux sont presque dissipés; le ventre, quoique très bouffi, supporte la pression sans grande douleur. — Si la bouche avait offert des signes de l'action du mercure, nous n'aurions pas balancé à proclamer la résolution parfaite de la péritonite; mais cette terrible affection est parfois si insidieuse, que nous doutions encore. On persista dans les mêmes moyens, à l'exception des frictions mercurielles.

Le 4.e jour devait être celui du triomphe de l'art. Les seins gonflés, les gencives rouges et tuméfiées, une rémission complette de la fièvre, la mollesse du pouls, l'aspect de la face, qui semblait annoncer la conviction qu'éprouvait cette femme, très vive d'ailleurs, du danger auquel elle échappait ; tout l'ensemble enfin de cette intéressante malade, formait un contraste extrêmement frappant avec l'état dans lequel nous l'avions vue les jours qui avaient précédé ; tout annonçait la résolution de l'inflammation et la convalescence la plus prochaine.

C'est en effet ce qui arriva. Des gargarismes astringens et quelques légers purgatifs, ainsi que de petites doses de sulfure calcaire, pour diminuer la salivation qui s'établit, mais qui ne fut ni longue, ni forte, suivis de l'emploi des toniques amers, et notamment de la décoction de kina avec la mousse d'Islande, terminèrent la cure.

On voit ici figurer un médicament essentiel de plus, c'est le camphre; mais il n'a été prescrit, concurremment avec l'infusion de fleurs d'arnica et l'acétate d'ammoniaque, que pour combattre les symptômes nerveux, qui tout à coup vinrent compliquer la maladie et

auxquels l'action du mercure n'était peut-être pas étrangère. C'est ainsi que très souvent nous eûmes occasion d'ordonner l'esprit de corne de cerf, comme moyen auxiliaire de l'opium et du calomel. Quant à l'efficacité du mercure, elle brille du plus bel éclat dans cette observation; et combien de fois depuis lors n'avons-nous pas eu l'occasion de la vérifier tout aussi heureusement! Que serait devenue la malade, sans les frictions mercurielles, dans cet état de sensibilité de l'estomac, qui ne pouvait supporter nulle espèce de substance; et comment aurait-on pu remplacer autrement le calomel, qui avait de si justes droits à notre confiance?

Ce qui étonnera peut-être, et ce que nous avons constamment observé, ainsi que nos confrères, qui ont suivi ces erremens, c'est la facilité et le peu d'inconvénients, pour la suite, avec lesquels les malades supportent des doses énormes de mercure, toutes les fois qu'il est administré pour combattre une phlegmasie intérieure. Celle-ci devient alors un centre de fluxion qui détourne ce métal de son action ordinaire sur les glandes salivaires. Cette disposition ne se borne pas aux inflammations du

péritoine : nous l'avons remarquée dans l'ictère avec irritation au foie, dans l'hépatite, dans le croup, dans le typhus, etc. tandis que la rapidité avec laquelle le calomel surtout porte à la salivation, dans les cas de simples engorgemens passifs, le rend d'un usage si difficile dans une foule de circonstances, où il serait préférable à tant de remèdes inertes ou équivoques. Mais aussi, dès que l'action du mercure cesse d'être liée à l'état d'activité de la fluxion inflammatoire, on voit aussitôt son influence se prononcer sur le système salivaire, sur la langue et toutes les parties de la bouche. C'est le signe le plus certain de la résolution. Il s'en faut néanmoins que la salivation soit proportionnée aux doses de ce médicament qui ont été administrées durant l'état aigu de la maladie. Nous pouvons assurer, que, notamment chez les femmes en couche, cet effet si important pour le pronostic, est en général de peu de durée pendant la convalescence, et que la principale indication que présente alors leur état, est de soutenir les forces par un régime nourrissant et des remèdes toniques, tels que le kina, le calamus aromaticus, le lichen, quelquefois les martiaux, etc. Nous avons vu des femmes, qui

avaient échappé à la péritonite puerpérale, au moyen de doses considérables de mercure, et qui ayant pu continuer de nourrir, n'ont jamais offert, dans leurs nourrissons, la moindre trace du médicament héroïque auquel elles devaient leur salut.

OBSERVATION V.

Telle fut, entr'autres, une femme dont le mari avait été guillotiné, quelques jours après son accouchement à l'hôpital. La péritonite dont elle fut subitement frappée, à cette nouvelle, se trouva compliquée de vomissemens si opiniâtres, que la malade ne put garder aucun médicament pris par la bouche. Trois onces et demie d'onguent mercuriel double furent employées en frictions, en quatre jours de tems, tandis qu'on travaillait à appaiser les douleurs par des fomentations et des lavemens narcotiques et émollients. Cette femme fut sauvée, et n'éprouva qu'un commencement de salivation. Elle continua ensuite à nourrir son enfant, qui n'eut point même d'aphtes à la bouche, tant qu'il séjourna à l'hôpital.

OBSERVATION VI.

Deux nouvelles accouchées venaient d'être débarrassées complettement de douleurs inquiétantes dans le bas-ventre, au moyen de douze grains de calomel, unis à douze grains d'extrait de jusquiame et à un grain d'opium, pris en quatre fois dans l'espace de douze heures, lorsqu'une jeune fille de la même salle se plaignit de semblables douleurs. Agée de vingt deux ans et très robuste, elle était accouchée depuis trois jours. Les seins étaient pleins de lait; l'enfant y avait été appliqué le jour même de l'accouchement; mais elle se refusait à ce qu'il le fût davantage, disant que la succion lui causait des douleurs intolérables dans le ventre. Elle était sans fièvre : nous prescrivîmes un julep anodin avec du sirop de pavot blanc et un peu de vin antimonié, pour calmer les douleurs et procurer une légère transpiration ; et quant à la succion, comme la garde-couche attribuait l'éloignement que cette fille témoignait à s'y soumettre, à l'envie de quitter plutôt l'hôpital, il fut ordonné qu'elle continuerait à nourrir son enfant, et qu'il lui serait présenté plusieurs fois

dans la journée. Le lendemain, c'était le 24 du mois de septembre; il y a eu fièvre toute la nuit; douleur abdominale très vive, fièvre très prononcée, lochies supprimées, seins vides et flasques; pouls dur, petit, concentré; coucher en supination seul possible.—Prescription: calomel, douze grains; extrait de jusquiame, un scrupule; opium, un grain; gomme arabique, deux scrupules; divisés en quatre doses, à prendre de trois en trois heures. Fomentations et lavements de décoction de têtes de pavot et de racines de guimauve; frictions sur le ventre avec un liniment volatil, contenant deux gros de teinture thébaïque; tisanne pectorale pour boisson.

Le 25: la malade a eu six selles abondantes et liquides; tout est empiré: la fièvre est plus forte, le pouls bat 120; les douleurs sont plus aigues; la soif est extrême et les traits de la figure sont altérés. — Même prescription, avec un grain entier d'opium dans chaque prise. Le soir: il n'y a pas eu de selles; du reste, à peu près même état sans amélioration sensible. Friction de deux gros d'onguent mercuriel sur chaque cuisse; julep gommeux avec deux onces de sirop de pavot blanc.

Le 26 : il y a eu une violente exacerbation, pendant laquelle l'élève de garde n'a pas quitté la malade; les douleurs ont été déchirantes jusque fort avant dans la nuit : elles arrachaient des cris à la malade toutes les fois qu'elle toussait ou tentait de se remuer. Vers le matin, rémission de la fièvre et des douleurs; à l'heure de la visite nous trouvâmes tous les symptômes amendés; la peau moite et le pouls battant à peine 100. Il y a eu une selle liquide. — Continuation des frictions mercurielles : huit grains de calomel, seize grains de jusquiame et deux grains d'opium divisés en quatre doses.

Le 27 : il n'y a point eu d'exacerbation; la malade a fait une selle liquide; on peut palper le ventre dans tous les points de son étendue; les douleurs sont disparues comme par enchantement; les seins sont gonflés. La malade se plaint d'un mauvais goût dans la bouche. — Potion huileuse avec une once de manne et de sirop de pavot. On cessera les frictions; mais on employera un liniment volatil camphré sur la région hypogastrique, à cause d'une difficulté d'uriner qu'éprouve la malade.

Le 28 : elle est encore mieux ; une douce

transpiration est établie ; les gencives sont tuméfiées. Dans l'intention de favoriser la transpiration et de prévenir par là l'effet ultérieur du mercure sur la bouche, nous ordonnons une infusion de fleurs de camomille avec deux gros d'esprit de sel volatil huileux et deux onces de sirop de pavot.

Le 29 : nulle fièvre, nulle douleur, guérison complette. La malade fera usage pendant quelques jours d'une décoction de kina et de lichen, pour l'aider à rétablir ses forces.

On voit ici de quel secours a été l'opium pour s'opposer aux évacuations alvines trop abondantes, qui auraient tout à coup empiré si vivement la maladie ; et comment les frictions mercurielles ont heureusement suppléé le calomel, lorsque la crainte de ces évacuations en fit suspendre momentanément l'usage. Il est d'autres cas, où les selles sont avantageuses, mais jamais lorsqu'elles sont liquides et très abondantes. En général, il est plus prudent de s'en défier et de ne pas les regarder comme critiques.

Cette observation si remarquable, et qui répandit tant d'intérêt sur notre clinique des salles d'accouchemens, est encore digne d'at-

tention par la cause occasionnelle, qu'on est obligé de reconnaitre à la maladie. En effet, nous voyons ici la succion, recommandée par tous les auteurs, comme moyen préservatif et curatif de la péritonite puerpérale, déterminer sympathiquement sur l'une des parties les plus sensibles de l'abdomen, une surexcitation, qui, par sa continuité, revêt tout à coup le caractère d'une phlegmasie. Aussi, depuis lors, avons-nous été très réservés sur l'emploi de ce moyen de révulsion, et sommes-nous persuadés qu'il ne peut être que d'un faible secours, tant que l'inflammation n'est pas domptée.

Ces observations furent, en peu de tems, suivies de plusieurs autres aussi satisfesantes, qu'il serait fastidieux de rapporter toutes; et nos idées furent irrévocablement fixées sur le traitement à préférer dans la péritonite puerpérale. Mr Hoylarts, notre collègue à l'hôpital, praticien consommé, bien au courant des connaissances médicales actuelles, et dont la longue expérience doit faire autorité, témoin de ces faits, comme il l'avait été de tant d'autres tentatives infructueuses, adopta la même manière de voir. Il eut bientôt occasion de recourir, au sein d'une famille qui lui est chère,

à l'application de ce genre de traitement dans l'état de l'inflammation du péritoine. Elle fut faite en présence de deux collègues, qui nous furent adjoints, et qui virent le calomel uni aux sédatifs et administré à grandes doses, triompher en peu de jours d'une péritonite éminemment aigue, chez une jeune fille, qui s'était exposée à traverser l'Escaut par un tems froid, immédiatement après s'être livrée à la danse.

Dès lors, cette pratique, continuée avec succès dans l'hôpital, tant sur les filles mères, que sur les femmes accouchées en ville, qui nous étaient adressées plus ou moins longtems après l'invasion de la maladie, fut en quelque sorte consacrée (*a*). Mr HOYLARTS et moi nous la répandîmes dans la ville, où elle fut suivie par plusieurs de nos confrères.

(*a*) Parmi ces femmes, entrées à l'hôpital avec tous les signes d'une péritonite parvenue à un dégré imminent, il en est plusieurs chez lesquelles notre méthode a été tentée inutilement. Cela a même pu contribuer à lui valoir des contradicteurs et des opposans, comme il était facile de s'y attendre. Mais il en sera presque toujours ainsi, toutes les fois que ce traitement, semblable en cela à tout autre quel qu'il puisse être, sera invoqué trop tard ; car nous ne saurions assez répéter, que son succès dépend surtout de la coïncidence de son application avec l'apparition des premiers signes de la maladie (19).

Avant de consigner dans cet écrit, les règles de thérapeutique, que nous avons pu déduire de l'application de cette méthode à tous les cas de péritonite puerpérale, pendant un grand nombre d'années d'exercice, qu'on nous permette de citer encore à l'appui quelques observations tirées de la pratique civile, qui ne sont pas moins péremptoires que les précédentes.

OBSERVATION VII.

La femme d'un cordonnier, rue du couvent, nous fit appeler le surlendemain de son accouchement, qui avait été laborieux et suivi d'une grande perte de sang. Elle ressentait, depuis la veille, de violentes douleurs de ventre, que la sage-femme croyait être les arrière-maux et pour lesquelles le mari, ivrogne de profession, prodiguait, à chaque redoublement, l'eau-de-vie brûlée avec de la cannelle et du sucre. Cette malheureuse était en proie aux symptômes effrayans d'une péritonite des plus aigues que nous eûssions observées. Mais quelle que fût leur violence, cette vive réaction nous parut un dernier effort qui devait être bientôt suivi de la perte totale des forces,

dans un sujet aussi faible et aussi épuisé. Craignant donc une prompte gangrène, nous ne balançâmes pas à sacrifier la saignée et les sangsues, si bien indiquées en apparence, au remède dont l'efficacité nous était prouvée. — Prescription : seize grains de calomel, autant d'extrait de jusquiame et un grain d'opium avec un gros de sucre blanc, divisés en quatre prises; une forte décoction de têtes de pavot et de racines de guimauve, pour être employée en lavemens et en fomentations; tisanne d'orge pour boisson, alternée avec du bouillon de jarret de veau.

Le lendemain, la malade avait pris les quatre doses de calomel; tous les symptômes persistaient; le ventre était plus tuméfié et excessivement douloureux; le pouls petit, concentré, vibratile (audelà de 120 pulsat.); la face profondément altérée; mais il n'y avait eu ni vomissemens, ni diarrhée. Le danger était extrême. — Addition aux prescriptions précédentes, de demi once d'onguent mercuriel double à frotter sur les deux cuisses.

Le 3.e jour, qui était au moins le cinquième de la maladie, la douleur du ventre parut moins aigue; mais le pouls plus concentré et plus

petit, des mouvemens nerveux partiels et la face grippée nous inspiraient les plus vives inquiétudes. Nous fîmes administrer les sacremens à la malade. Elle avait pris quatre doses de poudres : nous en ordonnâmes trois autres avec addition de trois grains de camphre par prise, et la répétition des frictions mercurielles, des fomentations et des lavemens.

Le 4.e jour : l'exacerbation avait été moindre pendant la nuit ; la peau n'est plus aussi sèche ni la soif si intense ; mais le coucher sur le côté est toujours impossible, le ventre douloureux, fort tendu, et il n'y a aucun signe d'affection mercurielle à la bouche. Il y a eu une selle copieuse, d'une fétidité extrême. Nous ajoutâmes aux prescriptions de la veille une mixture, qui nous a toujours servi d'heureux auxiliaire, en pareils cas : cette mixture est composée de quatre onces d'infusion saturée de fleurs de camomille romaine, deux onces de sirop de pavot blanc et deux gros d'esprit volatil de corne de cerf ; elle se prend par cuillerées, de deux en deux heures.

Le jour suivant, légère amélioration. Même traitement ; seulement, les fomentations sont remplacées par des embrocations faites avec

un liniment volatil camphré, contenant deux gros de teinture d'opium; et les frictions mercurielles sont supprimées.

Le 6.e jour : il y a un mieux frappant. La malade a eu deux selles liquides; les gencives sont gonflées et les seins se raniment. La résolution est assurée; ces deux derniers signes n'ont jamais trompé à cet égard.

La convalescence fut troublée par un énorme abcès critique, qui se développa dans le gras de la jambe droite. Il fallut ouvrir cet abcès, qui exigea, pendant plus d'un mois, l'usage du kina en décoction pour soutenir les forces de la malade.

Cette femme avait pris, en cinq jours de tems, soixante huit grains de calomel, et une once d'onguent mercuriel avait été frotté à la partie interne et supérieure des cuisses. Il n'y eut cependant ni diarrhée, ni salivation: il suffit pour s'opposer à celle-ci de quelques gargarismes astringens, et de favoriser la transpiration par la mixture avec l'esprit de corne de cerf. — Ne dirait-on pas que toute l'action du mercure s'est en quelque sorte épuisée sur les parties où l'appelait le stimulus de l'inflammation? Au reste, il n'y a pas de doute que

les grandes doses de jusquiame et d'opium ne contribuent aussi à neutraliser sa tendance à agir sur le système des glandes salivaires. C'est ce qui va être prouvé encore plus clairement dans l'observation suivante.

OBSERVATION VIII.

Voici un autre cas qui démontre jusqu'à l'évidence ce que nous avons avancé plus haut, savoir que l'affection de la bouche, par le mercure, est un gage presqu'infaillible de guérison.

La femme d'un brandevinier, au coin de la rue de la nacelle, quatre jours après avoir été accouchée très heureusement par M.r Cuypers, chirurgien-adjoint de l'hôpital civil, fut attaquée d'une violente péritonite. M.r Hoylarts, son médecin, la trouvant dans un état de relâchement et d'épuisement extrême, procéda aussitôt au traitement mercuriel usité parmi nous. Le calomel, donné à grandes doses dès le principe et pendant plusieurs jours, était resté sans effet; l'addition de l'onguent mercuriel, administré en frictions à une demi-once par jour, n'avait nullement amélioré l'état de la malade, lorsque nous fûmes appelés en consultation :

c'était le septième jour de la maladie. Le météorisme du ventre était porté aussi loin que possible; le pouls misérable et très vite; la face flétrie et décomposée; les douleurs abdominales n'étaient plus aussi vives ; mais, vu l'état des autres symptômes, on ne pouvait rien en inférer de satisfesant. Malgré les doses énormes de calomel prises à l'intérieur, et celles de l'onguent employé en frictions, sur les cuisses et les bras, les geneives étaient intactes et la soif modérée. L'action du mercure restait donc toute concentrée à l'intérieur, et la femme, administrée depuis deux jours, courait le plus grand danger. Heureusement encore, il n'y avait point de vomissemens, ni de diarrhée, ni de sueurs partielles. Or, nous savions par expérience, M.r Hoylarts, M.r Cuypers et moi, que toutes les fois que les signes d'une prochaine salivation s'étaient manifestés, dans le traitement mercuriel de la péritonite, les malades avaient été sauvés. En conséquence, il fut résolu de la provoquer par la préparation de mercure, connue pour affecter le plus promptement la bouche et les gencives. Nous eûmes donc recours au mercure soluble d'Hahnemann, à la dose d'un grain,

donné avec du sucre blanc, cinq fois dans les vingt-quatre heures, sans jusquiame ni opium. Notre attente ne fut point trompée : dès la fin du second jour, la salivation eut lieu; nous ne fîmes rien pour la modérer, et sans qu'elle eût été violente, les symptômes s'amendèrent en peu de jours et la malade recouvra une parfaite santé (*a*).

On ne pourrait se promettre le même avantage du calomel, donné sans mélange d'opium, attendu qu'il porte aux selles et déterminerait facilement une diarrhée funeste, dans un tel état de faiblesse; tandis que l'oxidule noir de mercure, ayant une vive tendance vers les glandes salivaires, devient, en pareils cas, une ressource précieuse, en entrainant sans doute le calomel dans cette même action, qu'il faut se garder d'entraver alors par l'usage d'aucune préparation narcotique.

(*a*). Cette malheureuse femme redevint grosse l'année d'ensuite, et succomba à une quantité énorme de dépots purulents, qui se manifestèrent sur toutes les parties de son corps. Une diathèse particulière la disposait sans doute aux maladies puerpérales; car la péritonite, à laquelle elle échappa si heureusement, était la seconde qu'elle éprouvait.

OBSERVATION IX.

Nous choisirons encore l'observation suivante, que nous devons à M.r le docteur Lambrechts, l'un de nos anciens élèves, pour prouver jusqu'à quelles doses le calomel peut être porté, dans les cas d'inflammations opiniâtres, sans que l'on ait à redouter une grande salivation.

La nommée Elisabeth De Beucker, agée de trente et un ans, d'une constitution forte et habitant la campagne, était affectée, depuis cinq ans, d'une chûte de matrice, dont la réduction s'opérait facilement en se couchant sur le dos, et pour laquelle elle portait un bandage approprié.

Le 24 novembre, elle se fatigua beaucoup en marchant, et la matrice étant sortie, fut froissée par des frottemens longtems prolongés contre la partie interne des cuisses.

Le 25, elle ressentit des douleurs dans la région hypogastrique, qui augmentèrent le 26, au point que le décubitus sur le côté était devenu impossible. Le pouls était accéléré ; elle éprouvait une soif intense. M.r Lambrechts prescrit une potion antispamodique et un lavement émollient. Le 27 au soir, paroxisme très fort.

Le 28, abdomen plus douloureux au toucher ; chaleur de la peau très augmentée ; fièvre bien décidée, et écoulement d'un liquide rougeâtre par la vulve. — Fomentations et boissons émollientes.

Le 29 et le 30, douleurs abdominales plus vives ; soif ardente, langue sèche et rougeâtre.

Même état et même traitement jusqu'au 3 décembre.

Mr Hoylarts est appelé en consultation : c'est le 9.e jour de la maladie. Pouls très vite; langue sèche et rouge ; ventre développé et très douloureux; face altérée ; plusieurs selles bilieuses ont eu lieu involontairement pendant la nuit.—On prescrit six poudres de trois grains de calomel et de jusquiame et d'un quart de grain d'opium, à prendre de trois en trois heures ; un gros d'onguent mercuriel en frictions sur chaque cuisse.

Le soir, la débilité est extrême et tous les symptômes sont empirés.

Le lendemain, 10.e jour, même état; même prescription, avec addition d'un grain de calomel par poudre.

Le 11.e : le ventre est toujours douloureux, très distendu, mais sans météorisme. La nuit a été très agitée; il y a eu du délire. — Le calomel est porté à cinq grains dans les poudres, à prendre toutes les trois heures. Liniment volatil sur le ventre. — Le soir, exacerbation, cris plaintifs.

Le 12.e : douleurs abdominales un peu diminuées; les autres symptômes à peu près dans le même état. Même ordonnance.

Le 13.e : les douleurs sont plus fortes; il n'y a pas eu de selles depuis deux jours; vomissemens presque continuels d'une matière brune noirâtre. — Même ordonnance : l'opium porté à un demi grain et la jusquiame à cinq grains, par dose.

Le 14.e : Il n'y a d'autre changement que la présence d'une sueur universelle. Continuation du même traitement.

Le 15.e : La malade ne ressent plus de douleurs dans le ventre que lorsqu'elle tousse, ou que l'on presse fortement l'abdomen. Il y a eu plusieurs selles, qui l'ont soulagée; la langue est humide et moins rouge. Les gencives

sont un peu gonflées et quelques aphtes se montrent dans l'intérieur de la bouche. — Les mercuriaux sont supprimés ; on prescrit une mixture composée d'eau de mélisse, de sirop de pavot et d'esprit de corne de cerf.

Le 16.e : l'état d'amélioration persiste ; la peau est moite ; mais le soir, il survient une diarrhée et la transpiration est supprimée. La mixture précédente est remplacée par une solution de gomme arabique avec un demi gros de laudanum liquide.

Le 17.e : La nuit a été paisible ; les selles sont moins fréquentes. La convalescence est assurée. — Décoction de lichen avec le sirop de pavot continuée pendant plusieurs jours ; addition de laudanum liquide toutes les fois qu'il survient de nouvelles douleurs et des selles liquides, qu'on ne peut plus attribuer qu'à la sensibilité augmentée des parties qui ont participé au siège de la maladie. Du reste, il n'y eut point lieu à s'occuper autrement de la salivation que par quelques gargarismes appropriés.

La malade a pris, dans l'espace de six jours, cent et soixante-deux grains de calomel, et

douze gros d'onguent mercuriel en frictions (*a*).

Il est remarquable qu'une sorte de solution de la maladie, par les sueurs, a eu lieu le 14.e jour, désigné par les anciens comme critique (20). Cependant nous croyons que dans cette espèce de phlegmasie, il faut bien peu se fier aux ressources de la nature et ne pas compter sur l'apparition de mouvemens critiques aux jours qui ont été appelés *critiques*.

Cette dernière observation est encore propre à confirmer ce que nous avons vu mainte fois, que s'il est un mode de traitement dont il soit permis d'espérer quelque succès, après que les premiers jours de l'état aigu, sont écoulés, c'est encore celui-ci. En effet, la maladie était au neuvième jour de son invasion, lorsque les remèdes mercuriels furent appelés à remplacer les simples émollients et les anti-

(*a*) Une autre femme, traitée avec succès, en 1819, par MM. Van Beeck, Hoylarts et Cuypers, a pris en quatre jours, 44 grains de calomel, et trois onces d'onguent mercuriel en frictions. L'on pourrait peut-être observer, à la vérité, que l'état de souffrance où est la malade, dont le moindre mouvement rend les douleurs plus vives, doit empêcher que ces frictions ne se fassent aussi bien et aussi longtems qu'il le faudrait pour effectuer l'absorbtion complette du mercure; et comme les frictions doivent être faites par une main étrangère, il doit nécessairement y avoir une certaine quantité d'onguent perdu.

phlogistiques, qu'on avoit pu tenter dans le commencement, mais dont l'impuissanee était devenue frappante. Il est plus que probable, que sans le secours du ealomel et des frictions la femme eût sueeombé; ear si, en parcils cas, ils sont toujours d'utilcs remplaçants de tous autres remèdes, à coup sûr ils ne peuvent être remplaeés par aueun autre.

OBSERVATION X.

M.r le docteur Schépens, aneien élève interne de notre hôpital, nous a communiqué l'observation d'une péritonite pucrpérale moins rebelle et moins compliquée que les préeédentes. Comme il s'en présente fréquemment dans la pratique, surtout parmi les habitans du bord de l'Eseaut, elle est remarquable en ee que le calomel y a été donné presque seul, sans opium, et que les selles semblent avoir favorisé la prompte résolution de l'état inflammatoire.

Une femme de vingt-deux ans, d'un tempérament lymphatique, aecouchée heureusement de son seeond enfant, s'exposa le dixième jour de ses eouehes à l'action d'un air froid et humide. Elle est aussitôt saisie d'un frisson général et

de douleurs dans le bas-ventre. Le soir, suppression du lait et des lochies; abdomen ballonné et douloureux au point que la plus légère pression est insupportable; hoquet, respiration fréquente et pénible, pouls petit et très accéléré, sueur froide du visage, soif intense. — Prescription: huit poudres de deux grains de calomel et d'extrait de jusquiame avec un peu de gomme arabique, à prendre toutes les deux heures; vésicatoire sur la poitrine; tisanne d'orge pour boisson.

Le lendemain, rémission de la fièvre; il y a eu deux selles liquides pendant la nuit; hoquet moins fréquent, abdomen moins douloureux à l'attouchement quoique très ballonné; respiration plus libre, moiteur générale. — Répétition des mêmes remèdes.—Le soir, légère exacerbation des symptômes; il y a eu trois selles. Julep anodin avec sirop de pavot.

Le 3.e jour, diminution de la fièvre; plus de hoquet; abdomen sensible seulement à la pression, respiration libre. Il y a eu deux selles. — Prescription des mêmes poudres.

Le 4.e jour: les lochies et le lait ont reparu; il n'y a plus de fièvre; l'abdomen est dans

l'état naturel, et les gencives sont légèrement gonflées. — Même prescription.

Le 5.e jour, convalescence. La malade a pris 48 grains de calomel.



A la suite de ces observations, où l'on voit une Médecine active triompher d'une maladie, qui déjoue si souvent tous ses efforts, nous pourrions en placer d'autres où notre attente a été trompée : il est vrai que la confiance dans un traitement quelconque ne pouvait être la même. Nous voulons parler de ces péritonites, dont les principaux signes existent déjà avant l'accouchement; qui sont occasionnées par un travail soutenu durant plusieurs jours, et à la fin duquel on est encore obligé de pratiquer de grands efforts avec le forceps. Il n'est point de praticiens qui n'ayent rencontré de ces cas malheureux, dans lesquels la femme fournit à peine quelque lueur de réaction; et il n'y a qu'une insigne mauvaise foi, qui pourrait les opposer aux assertions et aux preuves qu'une méthode nouvelle de traitement réclame en sa faveur.

Souvent alors, la matrice a été le premier siège du mal, qui s'est bientôt étendu à tout le péritoine : peu d'heures après l'accouchement, le ventre qui, pendant le travail, était déjà météorisé et douloureux, se trouve extraordinairement ballonné, le pouls est misérable, filiforme, les extrêmités froides, la face hippocratique et le corps couvert d'une sueur par expression. Dans des cas semblables, nous avons vu les frictions mercurielles, pratiquées à haute dose sur le ventre et les cuisses, associées d'ailleurs à une potion stimulante, dans laquelle entraient l'esprit de corne de cerf, le laudanum et l'éther sulphurique, rester sans le moindre effet, et ne retarder que de très peu d'heures l'instant fatal.

Il faut placer encore dans cette catégorie de péritonites inévitablement mortelles, celles dont parle le professeur FODÉRÉ (*a*), qui sont compliquées d'un état éminemment nerveux, lequel parvient en peu d'instants à l'ataxie la plus complette; semblable, dit-il, à certains miasmes éminemment septiques ou au virus

(*a*). Journal compl. du Dictionnaire des sciences médicales, tom. 3, pag. 14 et suiv., sur les suites de couche les plus graves etc.

de certains crotales, qui donnent la mort avant que la nature ait eu le tems de produire des phénomènes de réaction. Il peut en effet y avoir un tel degré de concentration de sensibilité dans l'uterus, et un tel épuisement de force vitale dans le reste de l'économie, opéré durant la gestation et l'accouchement, que le léger souffle de vie qui reste, s'éteigne subitement et avant que les symptômes ordinaires se développent.

Tout en employant le traitement mercuriel et sédatif dans tous les cas de péritonite puerpérale bien constatée, nous eûmes recours aux mêmes moyens, mitigés selon les circonstances, pour combattre, chez les accouchées, toute douleur du bas-ventre qui ne cédait pas aux potions calmantes ordinaires. Nous leur faisions prendre alors de 9 à 12 grains de calomel avec autant d'extrait de jusquiame et un peu de gomme arabique, en trois prises; et ordinairement les douleurs se trouvaient dissipées dès le lendemain, sans qu'il y eût d'évacuation bien remarquable. Quelquefois le calomel était donné seul, comme purgatif, à la dose de 8 ou 10 grains, lorsqu'il paraissait nécessaire de provoquer des selles. Cette dose, presque toujours

suffisante, devait parfois être répétée le lendemain.

Nous eûmes bientôt acquis la certitude que ce remède, administré à propos et associé à la jusquiame, à l'opium ou à tel autre médicament, suivant l'exigeance des cas infiniment variés que présente l'état des femmes en couche, est très souvent aussi propre à prévenir la péritonite, qu'à en triompher dans son état aigu et chronique.

Aussi est-il vrai de dire, et tous les jeunes médecins et les élèves qui fréquentent l'hôpital en sont témoins, que les péritonites, de communes qu'elles étaient auparavant, sont devenues très rares dans nos salles d'accouchemens, et que depuis plusieurs années, aucune femme n'y est morte de cette maladie.

Or, cet heureux changement ne peut être attribué qu'à l'étonnante promptitude avec laquelle le principe du mal et la douleur sont enlevés par les premières prises de calomel et d'opium, donnés ainsi de prime abord. L'inflammation, qui n'est encore que l'exaltation de la sensibilité, un spasme violent, est étouffée avant qu'elle n'ait eu le tems de s'établir fixément; et le médecin, qui, dans ces circons-

tances, est parvenu à dissiper les douleurs du ventre, peut se vanter d'avoir *sufflaminé* la phlegmasie dès son apparition. Mais, nous ne saurions trop le répéter, l'efficacité de ces médicamens, soit comme prophylactiques, soit comme curatifs, dépend de leur prompte administration, à doses suffisantes, dès les premiers signes qui peuvent faire craindre la maladie, ou les premiers symptômes qui témoignent son existence.

Toutefois, nous n'entendons parler de cette maladie, que lorsqu'elle est marquée par tout ce qui caractérise, comme nous l'avons dit, l'inflammation du péritoine. Quant aux diverses fièvres muqueuse, putride, bilieuse ou ataxique, dont les accouchées peuvent être atteintes, surtout dans un hôpital, et qui ne sont pas toujours exemptes de tension et de douleur du ventre, nous les traitons comme si les femmes n'étaient point en couche, et sans nous occuper sérieusement du lait ni des lochies, qui ont disparu. En cela nous nous trouvons parfaitement d'accord avec M.r Gastellier (a), et nous n'avons eu, comme lui, qu'à nous louer de cette pratique.

(a). Des maladies aigues des femmes en couche, pag. 49 et suiv.

D'un autre côté, lorsque des signes d'adynamie et d'ataxie viennent compliquer la péritonite puerpérale, nous lui associons des remèdes propres à combattre ces symptômes, sans changer rien au traitement principal, qui a pour but de dompter l'inflammation : tels sont l'acétate d'ammoniaque, l'esprit de corne de cerf, le camphre, le musc, l'éther, l'infusion d'arnica, de valériane, d'angélique etc., les vésicatoires, les sinapismes, etc.

Mais, qui dira avec certitude, qu'une fièvre essentielle (si toutefois il y en a), étrangère à la fièvre symptomatique qui existe, puisse venir compliquer la péritonite, et mériter à elle seule un traitement particulier? Nous pouvons assurer ne l'avoir jamais vu.

On peut tout expliquer et tout confondre sous le nom de *fièvre puerpérale*, comme font encore beaucoup de médecins; mais celui qui est jaloux de mériter ce titre et de justifier la confiance de ses concitoyens, peut-il rester étranger aux progrès de la science au point de méconnaître la nature d'une affection si dangereuse, et les travaux qui ont conduit à sa découverte?

Les bons effets des mercuriaux dans une foule de maladies qui intéressent le système lymphatique, les membranes séreuses, les viscères parenchimateux, etc. sont assez connus depuis les recherches des médecins anglais et allemands sur ce sujet. Nous pourrions accumuler ici des exemples tirés de ces auteurs, exemples qui, par leur analogie avec ceux que nous venons de rapporter, confirment de plus en plus le résultat des expériences dont nous rendons compte. Il suffira d'indiquer, comme nous le ferons à l'instant, ces sources fécondes en belles observations, qui constatent, à cet égard, la supériorité de la médecine moderne. Mais nous ne pouvons nous dispenser de faire usage des faits intéressants, qu'on va lire, qui ont un rapport direct avec la phlegmasie dont nous traitons, et que nous devons à l'obligeance de nos collègues à qui ils se sont présentés.

I.

M.r Vrancken, médecin en chef de l'hôpital du bagne, observa dans cet établissement, le cas suivant de péritonite compliquée des symptômes de l'ileus.

Mathieu Pletch, agé de 42 ans, d'un tempérament sanguin, ménuisier de profession, étant occupé, le 4 juillet 1818, à forer une grande pièce de bois, se porta sur le bas-ventre un coup violent avec la barre de fer qu'il employait. Il tomba en défaillance et fut transporté en cet état à l'hôpital. Les parties molles qui servent d'enveloppe au bas-ventre étaient contusées aux endroits qui répondent aux régions ombilicale et iliaque droite, jusqu'à la crète de l'os des îles. Ayant repris ses sens, le malade fit connaître la cause de cet accident. Le pouls était lent et dur; les parties contuses, douloureuses, et la douleur augmentait par l'attouchement. — Application de douze sangsues; prescription de huit grains de calomel. Le soir, sensation d'un poids incommode dans le bas-ventre; digestion difficile, inappétence, éructations fréquentes, nausées et vomissemens d'une matière muqueuse et du bouillon pris le matin; abdomen tuméfié. — Fomentations émollientes sur les parties douloureuses; lavemens émolliens qui furent bientôt rendus.

Le lendemain, 5 juillet: bas-ventre tendu et rénitent; douleurs aigues; constipation opiniâtre; soif intense, pouls dur et fréquent.

— Saignée de douze onces; répétition des huit grains de calomel, des fomentations et des lavemens, qui ne furent plus rendus.

Le 6 : pouls contracté, dur; vomissemens de matières stercorales; urine rouge; fièvre prononcée; peau sèche; respiration laborieuse. — Calomel à la dose de seize grains avec autant de grains d'extrait de jusquiame, en 4 prises. Lavemens et fomentations à l'ordinaire.

Le soir : mêmes symptômes; constipation, hoquet, etc. Friction de deux gros d'onguent mercuriel sur les cuisses et l'abdomen.

Le 7 : pouls contracté, lent, petit. — Même traitement.

Le 8 : Même état; perte des forces plus marquée. — Addition de dix grains de camphre, aux poudres précédentes. On supprime les lavemens.

Le 9 : symptômes de salivation : gonflement des gencives, mauvais goût dans la bouche, etc. Il y a eu une selle peu abondante; les excrémens sont noirâtres et durs. Diminution de la douleur, du météorisme et de la dureté de l'abdomen. Le hoquet est disparu, mais il y a encore des vomissemens.

On ne prescrit à l'intérieur que du bouillon;

mais les frictions mercurielles et les fomentations faites avec une décoction de têtes de pavot seront continuées.

Le 10 : vers le soir, cessation des vomissemens ; le ventre est libre ; la salivation est établie et elle est très forte. — Fomentations seulement.

Le 11 : cessation de tous les symptômes de l'ileus. L'appétit est reparu. On accorde aux malades des œufs à la coque et du bouillon. Depuis ce jour jusqu'au 16, qu'il sortit de l'hôpital, le malade récupéra ses forces, et la salivation se dissipa. Il a joui depuis d'une bonne santé.

II.

M.r Hanegraeff, praticien expérimenté de cette ville, fut appelé le 8 juin, 1818, pour un jeune homme de dix-huit ans, qui, la veille, s'était baigné dans l'Escaut et était resté exposé au vent du nord ; ce qui avait probablement donné lieu à une suppression de la transpiration. A peine rentré chez lui, ce jeune homme se plaignit d'une douleur violente dans la région inférieure du bas-ventre, qui augmenta jusqu'au matin. Alors, abdomen tendu, avec douleurs brûlantes qui deviennent plus

vives au moindre attouchement; pouls dur et vite; urine rouge; soif intense; constipation, et enfin tous les signes d'une entérite. Comme le sujet était jeune et robuste, M.r H. ordonna une saignée; et la gravité des symptômes lui faisant juger que l'inflammation était des plus aigues, il ne voulut pas différer un seul instant d'avoir recours aux remèdes internes, reconnus pour les plus efficaces en pareils cas. — Il ordonna le calomel et l'extrait de jusquiame, en commençant par de petites doses: trois grains de calomel avec six grains de cet extrait, à prendre en trois fois dans les premières vingt-quatre heures, furent successivement portés, les jours suivants, au double et au triple; et le malade en continua l'usage jusqu'au onzième jour, qui fut marqué par des sueurs abondantes et universelles.

Dès lors la convalescence s'établit, et la guérison fut complette.

M.r H. a remarqué que les symptômes les plus allarmans furent appaisés dans le courant des premiers jours, à la faveur de ces remèdes, dont il avait déjà tiré le parti le plus avantageux dans beaucoup d'autres circonstances analogues.

III.

M.r Vanbeeck, médecin d'Anvers, donna ses soins, l'année dernière, à une fille de treize ans, chez qui le kina, administré d'une manière intempestive, avait brusquement supprimé les accès d'une fièvre intermittente printannière. Il la trouva livrée à des douleurs aigues du bas-ventre avec tuméfaction; le pouls faible, petit et fébrile; envies de vomir; altération des traits de la face et les autres caractères qui décèlent la péritonite. Les émolliens et les calmans furent d'abord employés sans succès, le premier jour; la saignée ne fut pas jugée convenable. Mais dès le lendemain, M.r V. prescrivit le calomel à la dose de douze grains avec un grain d'opium, en trois prises; il y ajouta, le jour suivant, des frictions de demi once d'onguent mercuriel, qui déterminèrent bientôt les premiers symptômes de la salivation, et assurèrent la guérison de la malade.

IV.

En 1810, un ancien postillon fut porté à l'hôpital civil, dans la salle du Roi, après avoir été saigné le matin en ville, au moment où il avait été renversé par un coup de pied

de cheval reçu sur la région du foie. Cet homme était agé de 45 ans, d'une constitution affaiblie par l'abus des liqueurs spiritueuses. Il avait l'hypochondre droit gonflé et douloureux, la peau sèche et brûlante, le ventre tendu et le foie évidemment tuméfié : c'était bien une hépatite; mais le pouls, quoiqu'accéléré et fébrile, était petit et concentré. Nous n'osâmes répéter la saignée ni même employer les sangsues; mais, pleins de confiance dans les succès que nous avions obtenus récemment et à plusieurs reprises, du calomel, dans la péritonite, dans certains typhus et dans plusieurs cas de jaunisses, nous résolûmes, M.r Hoylarts et moi, de l'administer dans cette hépatite aigue, compliquée de signes d'affaissement. Le malade prit le 1.er jour, 16 grains de calomel avec autant d'extrait de jusquiame. Cette dose fut continuée les trois jours suivans, pendant lesquels le pouls et les forces se relevèrent. — Les 4.e, 5.e et 6.e jours, le calomel, qui avait occasionné des selles trop fréquentes, fut remplacé par des frictions de deux gros d'onguent mercuriel; le 7.e jour, la salivation commença et le malade entra en convalescence. (21)

CHAPITRE III.

De la Prophylactique et du Traitement de la maladie.

Exposons maintenant les règles de conduite que nous nous sommes faites, et que nous avons reconnues les plus propres, tant à prévenir qu'à traiter la péritonite puerpérale.

Immédiatement après la délivrance, l'accouchée fait usage d'une potion calmante, dans laquelle il entre plus ou moins de sirop de pavot blanc ou de laudanum liquide, selon qu'elle a souffert ou qu'elle est sujette aux arrière-maux. Jamais nous n'avons observé que l'opium engourdît les forces contractiles de la matrice au point de causer la rétention des caillots qu'elle doit évacuer. Cette rétention est le plus souvent due au resserrement spasmodique de l'orifice de ce viscère, déterminé par un excès de sensibilité, lequel, continué longtems, peut devenir le prélude

d'accidens graves, et tenir à une cause générale. Il ne saurait être plus avantageusement combattu que par l'opium (*a*).

Lorsque l'accouchement a été long ou laborieux, ou que la matrice a été très distendue pendant la grossesse, soit par une grande quantité d'eau, soit par la présence de deux fœtus ; ou bien lorsque, sans autre cause connue, elle ne se contracte que faiblement après la délivrance, nous prescrivons des frictions, sur la région hypogastrique, avec un liniment volatil camphré et opiacé. — Le lendemain, si l'accouchée se plaint encore de douleurs dans le bas-ventre, il faut soigneusement examiner son état. En cas de céphalalgie, envies de vomir, langue chargée ou tels autres signes de saburres gastriques, nous ordonnons un émétique, poudre d'ipécacuanha ou tartre stibié, suivant les diverses circonstances. Le soir, un parégorique.

Il peut y avoir aussi embarras intestinal et indication d'évacuer par le bas. Mais rarement

---

(*a*). Candidè fateor, dit VANSWIETEN, me semper adhibuisse opiata post partum, nec me pœnituit unquàm. *Comment. in Boerrh. aphor.*

nous nous décidons à purger les accouchées, dans les premiers jours de leurs couches : nous en avons trop souvent vu de mauvais effets. Cependant, lorsque cela devient indispensable, c'est au calomel que nous donnons la préférence sur tout autre cathartique.

Si les douleurs du ventre persistent après ces premiers remèdes, et qu'il n'y ait point de fièvre, ni aucun signe qui doive faire craindre une congestion spasmodique abdominale, dont l'affection du péritoine pourrait être la suite, nous prescrivons un julep gommeux avec une ou deux onces de sirop de pavot et un peu de vin antimonié, comme altérant et diaphorétique ; mais pour peu que ces douleurs soient fixes et paraissent indépendantes de l'état de la matrice et des intestins, et augmentent par la pression, nous avons aussitôt recours au calomel, à la dose de 3 ou 4 grains, uni à pareille quantité d'extrait de jusquiame, avec ou sans opium, et répété, 3 ou 4 fois dans les 24 heures. Il est bien rare, que cette dose ne suffise pas pour dissiper ces douleurs, qui auraient pu changer de caractère en se prolongeant, et pour rétablir toutes les sécrétions plus ou moins altérées.

Lorsque ces soins prophylactiques sont insuffisans, ou que, comme il est arrivé fréquemment, l'on a à peine eu le tems de les administrer, et que la péritonite est déclarée, notre premier remède est, ainsi qu'on l'a vu dans les observations rapportées ci-dessùs, le calomel avec la jusquiame et l'opium; et, comme l'indication, que nous croyons la plus pressante, est de calmer la douleur, nous lui associons aussitôt les lavemens sédatifs et émolliens, et des fomentations de même nature sur le ventre. Du reste, repos absolu, diète sévère, tisanne émolliente et pectorale pour boisson.

Nous ne connaissons que deux accidens qui peuvent contr'indiquer l'administration du calomel : ce sont les vomissemens et la diarrhée. Dans le premier cas, il a toujours été remplacé avec succès par les frictions d'onguent mercuriel, à grandes doses (4, 6 et 8 gros par jour); tandis que nous tachions de vaincre l'extrême sensibilité de l'estomac par des émulsions, de petites quantités de sirop de pavot blanc ou la potion anti-émétique, et surtout en rendant les lavemens plus sédatifs par une plus grande proportion de têtes de pavot. Les

vomissemens cessés, nous reprenons le calomel, mais à moindres doses d'abord, sans cesser les frictions (*a*).

Dans les cas de diarrhée, il n'est pas toujours nécessaire de supprimer le calomel; il suffit le plus souvent d'augmenter la dose de l'opium, qui d'abord n'aura été portée qu'à un quart de grain par prise. Si la diarrhée continue et augmente, comme elle pourrait devenir promptement funeste, par l'épuisement des forces qu'elle entraine, il faut abandonner tout à fait le premier remède, et recourir aux frictions mercurielles, et ne plus donner à l'intérieur, que des potions émulsives avec du sirop de pavot ou quelques gouttes de laudanum. (Celui préparé à la manière de ROUSSEAU est souvent mieux supporté par les malades et d'un effet plus sûr que l'autre, connu sous le nom de SYDENHAM et qui varie suivant les

---

(*a*) Nous avons reconnu, dans ces derniers tems, que l'extrait de belladona et l'eau de laurier-cérise étaient des plus efficaces contre les vomissemens par excès de sensibilité de l'estomac. On peut en pareils cas, substituer, comme nous l'avons fait, cet extrait à l'opium et à la jusquiame, dans son union avec le calomel, et aider son action calmante par l'eau de laurier-cérise mêlée aux boissons.

pharmacopées). Il faut insister sur les lavemens et faire précéder l'application des flanelles trempées dans la décoction de têtes de pavot et de racines de guimauve, de frictions légères faites avec un liniment volatil fortement opiacé.

La maladie est ordinairement jugée avant le cinquième jour. Lorsque l'état aigu se prolonge audelà, ou bien que la résolution semble imparfaite; que la peau reste sèche et brûlante et que des symptômes nerveux se manisfestent, nous administrons l'esprit de sel volatil huileux de Silvius, ou bien l'esprit de corne de cerf, avec du sirop de pavot et une eau aromatique quelconque.

Dans la convalescence, une infusion de calamus aromaticus ou une décoction de kina avec le lichen; et plus tard, si la faiblesse persiste, les martiaux combinés avec les amers.

La salivation est rarement forte; elle n'est jamais en raison de la quantité de mercure qui a été introduite dans le systême. Il suffit des premiers signes qui l'annoncent, pour prononcer sur l'issue heureuse de la maladie : il suffit aussi de quelques gargarismes astringens pour la modérer. Cela peut néanmoins com-

porter des exceptions; mais nous n'en avons vues que bien peu (*a*).

Il est essentiel de faire remarquer, qu'attendu que les symptômes de l'inflammation sont portés rapidement aü plus haut degré de développement (*b*), le calomel et les calmans narcotiques doivent être aussi prescrits, dès le début, à haute dose : c'est à cette condition que la guérison est attachée. En effet, il s'agit de maîtriser l'inflammation dans son principe, ou de dissiper promptement le spasme dont elle sera la suite inévitable. On ne gagnerait rien ici, ou du moins on compromettrait gravement le succès du traitement, en commençant par de petites doses, avec l'intention de les élever successivement, comme il convient de le faire

---

(*a*). Dans les cas de salivation opiniâtre, nous avons recours au sulfure de chaux ou de potasse, qui, comme l'a découvert Hahnemann, est le remède le plus sûr contre cet accident. (*Unterricht für Wundärzte über die Venerischen krankheiten*. Leipzig, 1789.)

(*b*). Le docteur Gordon, d'Aberdeen, étant appelé chez une femme attaquée de péritonite puerpérale, le jour même de l'invasion brusque de la maladie, a vu le pouls s'élever de 128 à 140 pulsations, en une heure de tems, pendant qu'on était allé chercher le chirurgien, pour pratiquer la fatale saignée à la suite de la quelle elle succomba. (*A Treatise on the epidemic puerperal. fever of Aberdeen*. London 1795.)

dans beaucoup d'autres cas : ce serait perdre un tems précieux, le seul même qui puisse assurer, d'une manière infaillible, l'effet de ces médicamens.

Dès le premier jour, nous prescrivons douze ou quinze grains de calomel avec partie égale d'extrait de jusquiame et, s'il est jugé convenable, un ou deux grains d'opium. Les fomentations et les demi lavemens de décoction de têtes de pavot et de racines de guimauve ou de graines de lin, répétés toutes les trois, quatre heures, sont des sédatifs émolliens, portés aussi près que possible du siège du mal, et ont, en outre, l'avantage inappréciable de de s'opposer tant aux selles trop fréquentes, provoquées par le calomel, qu'aux vomissemens si difficiles à arrèter.

Nous continuons de la sorte jusqu'à ce que les douleurs soient notablement diminuées, ce qui n'arrive guère avant le troisième jour, et que l'état du pouls et des symptômes fébriles indique la résolution. Elle est presque toujours annoncée, comme nous l'avons dit, par un léger gonflement des gencives et les autres indices de la prochaine salivation.

Les frictions mercurielles sont destinées à remplacer le calomel ou à lui servir d'auxiliaires. Dans le cas de diarrhée rebelle ou de vomissemens opiniâtres, nous les avons portées fréquemment jusqu'à une once d'onguent par jour, frotté à l'intérieur des cuisses et sur le ventre, lorsque la malade pouvait souffrir quelque pression sur l'hypogastre. Nous employons ces frictions comme auxiliaires, toutes les fois que les effets du calomel ne répondent pas assez vite à ce que nous en attendons : pour lors, c'est à la dose de deux ou quatre gros d'onguent par jour.

La boisson ordinaire est une décoction d'orge, à laquelle nous ajoutons souvent l'acétate d'ammoniaque.

Régime sévère : aucune espèce de nourriture, sauf du bouillon léger.

On a vu dans les observations précédentes, comment certains symptômes graves exigent, à leur tour, l'emploi de quelques autres moyens, tels que les vésicatoires, le camphre, le musc, l'esprit de corne de cerf, l'éther etc.

Les hommes de l'art, qui n'ont point eu connaissance des succès obtenus, par cette méthode, dans nôtre hôpital et dans nôtre pratique particulière; qui ignorent également les succès de plusieurs de nos collègues, apprendront avec intérêt que ces résultats n'ont pas été dus à quelques circonstances fortuites; mais qu'une expérience de près de douze années, à laquelle ont participé des médecins et chirurgiens expérimentés de cette ville (*a*), leur assigne, parmi nous, un degré de confiance auquel il serait difficile de rien ajouter.

D'autres seront peut être surpris en voyant que la saignée est bannie de notre traitement. Il semble en effet, si l'on en croit les auteurs qui, en cela, ont suivi R. Hamilton à la lettre (Armstrong, Hufeland, Richter, etc.), qu'une évacuation de sang, locale ou générale, doive

---

(*a*). Outre les médecins qui ont bien voulu nous communiquer les observations importantes ci-dessus mentionnées, nous devons citer Mrs. Van der Heyden, Van Lanschot, Beke, d'Anvers, De Visser et Desmalines, de Capellen, qui, depuis longtems sont convaincus, par leur propre expérience, de tout ce que l'on peut attendre de l'emploi des mercuriaux unis aux sédatifs, dans la péritonite ordinaire, dans celle des femmes en couche et dans beaucoup d'autres phlegmasies, tant aigues que chroniques.

toujours précéder l'administration du mercure, pour lui assurer l'espèce de vertu antiphlogistique qu'on ne peut lui contester. Mais si cela est vrai dans la plûpart des inflammations, où, de tout tems, les saignées ont été reconnues utiles et même indispensables, telles que la pleurésie et la péripneumonie, l'hépatite, l'entérite, etc., il n'en est pas ainsi de la péritonite puerpérale.

Le plus grand nombre des accouchemens suivis de cette maladie, ont été accompagnés ou suivis d'une évacuation sanguine plus ou moins considérable: de manière, qu'en cas de péritonite, on pourrait dire qu'il n'y a plus rien à désirer à cet égard. Toute autre saignée doit paraitre contr'indiquée; car les femmes qui ont essuyé de graves hémorragies utérines, sont celles là mêmes qui, par cela seul, se trouvent le plus exposées à l'inflammation du péritoine, et en sont le plus souvent et le plus violemment atteintes. Or, en cela il n'y a rien d'étonnant: en effet, la sensibilité, qui a été si prodigieusement exaltée par les douleurs de l'enfantement, à la suite des fatigues de la grossesse, étant encore augmentée en raison

de la faiblesse de tout le système, qu'entraine la perte du sang, une cause occasionnelle souvent légère suffit pour déterminer le premier degré de la maladie, c'est à dire un spasme violent, concentré sur la membrane séreuse de l'abdomen. Cette membrane se trouve d'ailleurs très disposée à cette impression et devient, en peu d'instants, faute de réaction suffisante, le siège de l'espèce de phlogose qui lui est propre (inflammation fausse ou érysipélateuse, adhésive ou exsudative des auteurs). Cette phlogose a un caractère différent de toutes les autres: d'abord, en ce qu'une membrane séreuse, de la plus vaste étendue, frappée depuis neuf mois d'une disposition particulière, en est le siège; et ensuite, en ce que la femme en couche est aussi dans une condition toute différente d'un autre adulte, tant sous le rapport de la sensibilité, dominant de toute part et profondément chez elle, que sous celui des fonctions nouvelles qui se préparent dans son économie, et que des évacuations débilitantes pourraient subitement détourner de leurs véritables organes. Ce n'est donc point ici l'*impetus sanguinis*, le *vis, à tergo urgens*, qu'il faut se proposer de

diminuer (*a*); mais bien cet excès de susceptibilité nerveuse, joint à une sorte d'affaissement particulier, produit d'une faiblesse inévitable, que les émissions sanguines ne feraient qu'accroître.

Cela rappèle les inflammations asthéniques de Brown, et certes, s'il y en a une qui mérite ce nom, c'est bien celle qui caractérise la péritonite des nouvelles accouchées, chez qui toutes les causes possibles d'épuisement se trouvent si fréquemment réunies.

Toutefois, nous l'avouons avec sincérité, c'est moins la théorie que l'expérience, qui nous a fait renoncer à la saignée dans le traitement de cette maladie. Nous avons presque toujours eu à en déplorer les effets chez les femmes en couche; et lorsque les plus graves symp-

---

(*a*). C'est cependant toujours dans cette intention de combattre le *vis à tergo*, seul phénomène essentiel de toute inflammation, suivant eux, que certains praticiens, qu'une inébranlable routine maintient dans une heureuse sécurité de conscience, prodiguent, en pareils cas, le *nitrum*, le *rob sambuci* et *l'aqua ejusdem*, *l'oxymel simplex*, *l'extractum graminis*, *l'aqua laxativa viennensis*, etc. Hors de là point de salut; et tout ce qu'a pu dire un *certain* Bichat sur les membranes diverses et leurs inflammations propres, ne se trouvant ni dans Boerrhaave, ni dans Marrher, est pour eux comme non avenu. N'est ce pas le cas de dire : *Cave ab illo qui unicum legit librum?*

tômes ont paru céder aux déplétions sanguines, presque jamais la guérison n'a été complette : des douleurs sourdes, un pouls fébrile et la tuméfaction permanente du ventre, décelaient une inflammation chronique qui, tôt ou tard, devenait la cause de la mort. Beaucoup d'auteurs ont également reconnu ces tristes suites (22).

CHAPITRE IV.

Autorités a l'appui.

Après avoir démontré par des faits notoires et positifs, la supériorité et la presqu'infaillibilité du traitement mercuriel dans la péritonite puerpérale, il nous reste à voir quelles sont, indépendamment de l'expérience, les autorités que nous pouvons invoquer en faveur de ce traitement. Cela nous parait d'autant plus convenable, que les praticiens qui ne sont au courant, ni des progrès de la

science, ni de la pratique des médecins étrangers, et qui ne trouvent pas les mercuriaux prescrits, dans les maladies inflammatoires par les grands maitres de l'école des seizième et dix-septième siècles, en rejettent l'emploi comme nuisible, ne leur reconnaissant que des propriétés incompatibles avec l'état d'inflammation, même des membranes séreuses (23).

La première, l'une des plus irrécusables autorités qui se présentent est celle du docteur Robert Hamilton, de Lynn Regis. La relation des succès qu'il avait obtenus, dès 1764, du mercure uni à l'opium dans les maladies inflammatoires, a été consignée par lui dans les *Medical Commentaries*, de Duncan, en 1783, vol. IX. — Le docteur Armstrong, dans son traité du typhus (pag. 447 et suiv.), en donne un extrait succinct. Nous croyons ne pouvoir mieux faire que de traduire en entier cet extrait, attendu qu'il contient l'historique de cette découverte importante, et que les médecins, qui n'en ont pas plus connaissance que nous n'en avions nous-mêmes, à l'époque de nos premiers essais, seront bien aises de le trouver ici.

« Le docteur R. Hamilton ayant appris, vers la fin de 1764, par un chirurgien qui avait habité pendant huit ans les Indes orientales, qu'on y traitait l'hépatitis par le mercure, administré après la saignée et un léger purgatif, fit l'essai de ce remède, dans un cas semblable, et réussit. (*a*) Alors, ayant réfléchi à l'efficacité du mercure dans les symptômes inflammatoires de la syphilis et dans l'ophtalmie, il pensa que quelle que fût la cause générale de la diathèse inflammatoire, elle devait être la même, soit que l'inflammation eût lieu dans les méninges, la plèvre, les poumons, le foie ou toute autre partie membraneuse interne, dont la position particulière ne pouvait avoir aucune influence sur le traitement. Il conclut, par analogie, que le mercure pourrait être utile dans toute espèce de maladie inflammatoire; et il en obtint bientôt le plus étonnant succès dans le traitement d'une péripneumonie. Il s'assura ensuite que la combinaison du mercure avec l'opium est

---

(*a*). Lind avait déjà fait connaître cette pratique dans son ouvrage sur les maladies des pays chauds, intitulé : *An Essay on Diseases incidental to Europeans in hot Climates.*

également efficace dans la pleurésie, la phrénésie et la paraphrénésie; dans l'inflammation des intestins et autres parties de l'abdomen, et dans les fièvres des aeeouehées, aeeompagnées de violents symptômes inflammatoires.

Quant au mode de traitement, il eommençait par la saignée, faite en proportion de la violence des symptômes, de l'âge et de la constitution du malade. La liberté du ventre était assurée par des lavemens et de légers purgatifs. Après quoi, il administrait le calomel, à la dose de un à cinq grains, avec un quart de grain, un demi grain ou un grain d'opium, toutes les six, huit ou douze heures. Une déeoetion émolliente était preserite pour unique boisson. Il employait rarement les frictions mereurielles. En général, le malade se trouvait beaueoup mieux après les trois ou quatre premières doses de ealomel, prises dans les vingt-quatre heures, et ordinairement dans les vingt-quatre heures suivantes la maladie diminuait au point qu'elle ne tardait pas à disparaitre. Lorsque le soulagement n'avait pas lieu, et que les symptômes inflammatoires persistaient dans leur violence, ce qui était rare, il répétait la saignée et renforçait les

doses de mercure et d'opium, jusqu'à ce que la maladie fût jugée par les sueurs, les selles, ou la salivation. Lorsque cette méthode de traitement était mise en usage dès le principe de la maladie, celle-ci était de courte durée, de quelque manière qu'opérât ensuite le mercure, sur la peau, les intestins ou les glandes salivaires. Mais lorsqu'on en avait différé l'application, il y avait moins de certitude pour la réussite: cependant la guérison s'opérait dès que la salivation était établie. Lorsque la fièvre était forte, avec la peau sèche et brûlante, il donnait le tartre stibié auquel il ajoutait quelquefois le camphre. Hamilton assure qu'il n'a jamais trouvé de remède, soit simple, soit composé, comparable à un mélange de calomel, d'opium, de tartre stibié et de camphre, pour produire, en peu de tems, une abondante transpiration et favoriser les selles et les urines. Il parait que, dans une période avancée de l'inflammation des viscères, il employait aussi les vésicatoires comme moyens auxiliaires des remèdes internes. — Pour répondre à l'objection de la possibilité que les médicamens donnés avec le calomel auraient pu causer la guérison, il avoue qu'il a tou-

jours regardé l'opium comme essentiel pour enlever les douleurs, et que le tartre stibié et le camphre ont souvent contribué à la cure; mais il ajoute qu'il a vu très souvent des maladies inflammatoires dans lesquelles le tartre stibié, le camphre, l'opium et les potions salines étaient mis en usage sans le moindre soulagement, tandis qu'on en obtenait immédiatement après qu'on leur avait adjoint le calomel. — Il assure que c'était une chose connue à LYNN REGIS, que le calomel et l'opium avaient souvent réussi, dans les maladies inflammatoires, dès les premiers tems de cette méthode, sans le secours d'aucun autre remède; et que, malgré le concours des autres médicamens nommés plus haut, jamais on n'obtenait d'amendement sensible avant l'apparition des symptômes de l'affection des glandes salivaires, ce qui était regardé par lui et par ses collègues, comme le plus heureux présage.»

Nous pouvons en dire autant à Anvers; et tout ce qu'avançait, dans ce tems là, le docteur HAMILTON est d'autant plus conforme aux faits qui nous ont conduits aux mêmes résultats, que ce qu'il publia en 1783, était, comme il

le dit, le fruit d'une pratique, non pas de quelques mois, mais de huit années consécutives.

Si des communications plus faciles nous avaient fait sentir plutôt le besoin de cultiver la littérature anglaise, nous aurions pu prendre connaissance des détails précieux donnés par R. Hamilton; et, forts d'une autorité aussi imposante, nous nous serions empressés de présenter nos premiers succès comme des résultats de l'application d'une méthode usitée depuis longtems en Angleterre, dans les maladies inflammatoires; mais, privés de données positives à cet égard, nous avons cru qu'il ne fallait pas moins qu'un grand nombre d'années d'expérience, pour vaincre toutes les oppositions que ne manquerait pas de susciter un traitement si peu conforme à tout ce qui avait été fait jusqu'alors.

Toutefois, n'est-il pas bien étonnant que la péritonite puerpérale n'ait pas été particulièrement l'objet de l'application de la méthode d'Hamilton, en Angleterre, où il règne encore tant de manières de voir diverses sur cette maladie et son traitement? (*a*).

(*a*). Voyez la note 15.

Nous ne voyons pas que les médecins anglais, ni Hamilton lui-même, ayent, à cet égard, tiré de leurs observations tout le parti qu'on pouvait en attendre. Ils n'ont point surtout poussé les doses de mercure, dans l'état aigu, soit en frictions, soit à l'intérieur, aussi loin que nous nous sommes vus obligés de le faire.

Rien ne prouve que cette méthode ait été adoptée, ni dans ce pays-ci, ni en France. Il est au moins surprenant que le Dictionnaire des sciences médicales, qui, par son immense volume autant que par son objet, devrait être le dépôt de toutes les connaissances médicales actuelles, ne fasse mention, à l'article *Mercure*, que de ses propriétés anti-syphilitiques. Nous attendions avec impatience cet article, qui aurait pu en completter beaucoup d'autres. C'est en vain que nous y avons cherché des notions ou des autorités sur les autres vertus de ce minéral. Cependant l'ouvrage de John Armstrong, sur le typhus et les inflammations, est à sa troisième édition depuis 1819; et, à défaut des *Medical Commentaries*, il pouvait fournir ce que nous venons d'en extraire. Profitons donc encore de cet excellent

traité, pour faire connaitre l'opinion du docteur ARMSTRONG même.

Après avoir développé, avec une rare sagacité, les avantages de la méthode D'HAMILTON, dans le traitement des maladies inflammatoires et les modifications qu'elle exige dans diverses circonstances, surtout relativement aux doses de calomel, qu'il trouve souvent trop faibles entre les mains de ce médecin célèbre, il rend compte en ces termes de sa propre pratique : « Dans les inflammations abdominales, particulièrement lorsqu'elles ont leur siège dans les organes parenchymateux, tels que le foie et les reins, les doses de calomel doivent être assez fortes pour entretenir la liberté du ventre et affecter en même tems tout le système : c'est aussi dans ces cas que l'opium doit être administré largement, quel que soit le siège des douleurs, attendu que, pourvu que la langue soit humide, il doit être considéré comme l'un des moyens les plus efficaces dans les inflammations abdominales, principalement lorsque les douleurs sont circonscrites.— Dans quelques cas d'inflammation violente des viscères, j'ai donné avec grand succès, dit-il, un scrupule

de calomel avec deux grains d'opium, en une première fois, qui était suivie de doses souvent répétées de deux grains. D'autrefois, j'en donnais cinq, huit ou dix grains avec un grain d'opium, toutes les six heures, le premier jour; et ensuite la moitié de cette quantité, qui excitait bientôt la salivation. Souvent des doses de deux ou trois grains de calomel, données toutes les deux heures avec un peu d'opium, de tems en tems, ont produit les plus prompts effets à la suite d'évacuations convenables. — Il est heureux de voir une inflammation aigue ou sub-aigue céder tout-à-coup à l'action des saignées, des purgatifs, des vésicatoires et des calmans réunis; mais j'ai observé que ces moyens sont souvent insuffisants pour détruire radicalement le mal : l'inflammation persiste sous une forme obcure, et détruit lentement les organes. C'est ainsi que nous avons vu beaucoup de personnes souffrir du ventre pendant des années, et rapporter cet état de chronicité aux suites d'une violente inflammation. Et alors, c'est encore au moyen du calomel et de l'opium que l'on triomphe de semblables reliquats, ce qui forme un nouvel argument en leur faveur. »

Il faut voir dans le livre même du docteur Armstrong (*a*) tout ce qu'il dit à l'avantage du calomel, dans les fièvres, dans les rhumatismes et autres affections souvent rebelles à toute espèce de médicament.

Sur la remarque qu'on pourrait faire, que dans presque toutes les maladies dont il est question, ces auteurs et ceux qui les ont imités font précéder l'usage du calomel et de l'opium par la saignée; nous ne saurions assez répéter, que l'état actuel d'une femme nouvellement accouchée établit une différence immense entr'elle et une autre personne quelle qu'elle soit, attaquée de la même maladie, mais surtout lorsque c'est une péritonite. Le défaut de cette distinction essentielle dans la doctrine de ces médecins est, d'ailleurs, la preuve la plus évidente qu'ils n'ont point particulièrement adapté cette méthode mercurielle à la péritonite puerpérale. Aussi plusieurs d'entr'eux n'ont employé le calomel, dans ce cas, que comme le purgatif le plus convenable. Il ne l'était toutefois, que par ce qu'il imprimait, en même tems, les

---

(*a*). V. aussi Richter, Chir. Bibliotek, tom. IX. p. 433.

modifications les plus heureuses au péritoine enflammé ou prêt à le devenir.

L. J. Schmidtmann (*a*) nous apprend, qu'après avoir longtems hésité à employer la méthode d'Hamilton, il céda à la recommandation du célèbre Sam. Gottlieb Vogel (*b*) et reconnut bientôt tout ce que la médecine avait d'obligations à cette découverte. Il a traité, depuis vingt ans, plusieurs centaines de maladies inflammatoires, avec le plus grand succès, au moyen de l'opium et du calomel, et il ajoute: « *non solum citius et securius connubium calomelis et opii inflammationes subigit, sed etiam pervicassissimas, alia methodo hucusque cognita insuperabiles, curat; quod multoties observavi* ».

Dans le second volume de son ouvrage, imprimé en 1820, il rapporte sous le nom d'entérites, plusieurs histoires d'inflammations du péritoine et il dit: *Enteritis hominibus admodum sensibilibus, cachecticis et viribus exhaustis tantum non semper lethifera est: quod in pluribus vidi speciminibus. Observavi*

(*a*) Summa observationum medicarum ex praxi clinica 30 annorum deprompt. Berol. 1819, vol. I. pag. 26 et seq.

(*b*) Handbuch der pract. Arzneywissensch. Stendal, 1795.

epidemiam febris nervosæ Huxhamii cum enteritide consociatæ : iniquissima licet hac complicatione , omnes tamen a me tractatos ægrotos ope calomelis , opii et camphoræ sospitavi (pag. 103). — Et plus loin : *Cum omnibus internis subsidiis ferme de palma dimicat connubium calomelis et opii. — Ex quo hoc in usum verto in curanda enteritide non tot mihi opus est phlebotomiis, quam olim, cum potens hoc remedium ignorarem* (pag. 109).

Joh. Christ. Reil (*a*), si célèbre en Allemagne, s'exprime ainsi : « Lorsque l'excitabilité est très élcvée chez dcs individus, qui ne sont pas trop affaiblis, nous obtenons de plus grands effets du mercure que de l'opium. Il n'y a pas d'inflammations contre lesquclles le mercure n'ait agi efficacement. (V. Rambuch, *Dissert. de usu mercurii in morbis inflammatoriis*, *Halæ*, 1794.) On l'a administré avec avantage dans toute cspèce dc phlegmasies chroniques, aigucs, vénériennes, rhumatiques, scrophuleuses; dans les ophtalmies dcs adultes et des nouveaux-nés ; dans des esquinancies polypeuses et malignes de la gorge ct dc la trachée

(*a*) Ueber die errkenntniss und cur der fieber. Halle, 1799.

artère; dans les péripneumonies; dans la gastrite et l'entérite, dans *l'inflammation du péritoine durant les couches et hors des couches;* dans les inflammations du foie et du cerveau. Mais, comme ce remède doit être donné avec précaution et entraine des suites pénibles, nous ne l'employons que dans les inflammations dangereuses et dans celles où les autres médicamens restent sans effet ».

Le professeur Hecker (*a*) le recommande dans toutes ces maladies, et en étend l'usage à plusieurs autres encore.

Curt Sprengel (*b*) reconnait au calomel une vertu *antiphlogistique*, et le regarde comme la plus sûre et l'unique ressource de l'art, dans l'encéphalite, *la péritonite puerpérale*, le croup, la péripneumonie typhoïde, l'hépatite et l'entérite.

Hufeland administre les mercuriaux avec succès dans les péripneumonies ; mais il préfère le donner seul, et il ne l'associe à l'opium que lorsque des spasmes universels compliquent la maladie, attendu que plusieurs

(*a*) Kunst krankh. der menschen zu heilen. Erfurt 1815.

(*b*) Institut. medicæ, tom. 5, publié en 1816.

de ses malades supportaient difficilement les narcotiques dans cette affection de poitrine. Après une saignée copieuse, il fait prendre, de préférence au calomel, le mercure soluble d'Hanemann, à la dose de 8, 10 ou 12 grains dans les 24 heures, par prises de 1 ou 2 grains toutes les trois heures, selon l'état des forces et le degré du mal. (*a*)

Le docteur Hegervisch, de Kiel, (*b*) dans un mémoire très intéressant sur le mercure, publié en 1819, établit que c'est le meilleur remède contre les inflammations séreuses, adhésives ou exsudatives; qu'il convient surtout dans le traitement de l'angine polypeuse et de la fièvre puerpérale. Il a donné le calomel avec succès dans cette dernière maladie. Il recommande de l'administrer dès le début et à hautes doses, qui, dans ce cas, ne sont pas facilement suivies de salivation. Il s'en abstient tout-à-fait lorsque la fièvre a le caractère typhoïde. C'est, selon lui, le meilleur remède dans l'entérite, lorsqu'il n'y a pas de lésion organique ni de causes très excitantes.

(*a*) Journal der Praktis. Heilk. tom. X, p. II.

(*b*). Over de aanwending van de kwik in ontstekings-ziekten. In jaar boeken door genees-heel-en natuur-kunde, 1819.

Ce docteur hollandais n'est pas le seul qui fasse usage du calomel dans la péritonite puerpérale. Nous avons appris, il y a deux ans avec un inexprimable plaisir, de la bouche même de M.r le professeur Vrolik, à Amsterdam, que depuis plusieurs années il en obtient des succès constans dans cette phlegmasie, ainsi que de l'esprit de corne de cerf, avec lequel il le combine. Seulement nous lui avons trouvé plus de confiance que nous n'avons de raison d'en avoir, dans les évacuations alvines, que le calomel favorise ordinairement.

Le professeur de Leyde, Ypey, se montre aussi partisan des mercuriaux dans le traitement de la péritonite ordinaire et dans celle des femmes en couche. Il les conseille à l'intérieur et à l'extérieur à la fois, *propter singularem characterem hujus inflammationis exsudativum, quo fibrina copiosa semper secernitur et sic occasio præbetur multiplicibus concretionibus, tum peritonæi cum vicinis visceribus quam eorumdem inter se.* (*a*)

Ce motif là, tout puissant qu'il puisse être, n'est pas le seul qui justifie l'emploi du calomel.

(*a*). Element. medicinæ practicæ. Lugd. batav, 1718, tom I, pag. 318.

Mais, au reste, l'auteur prescrit la saignée dans la péritonite puerpérale, aussi bien que dans toute autre, et s'il blame l'usage de l'opium, c'est dans la crainte qu'il n'occasionne la constipation.—Il est évident qu'il n'a point parlé d'après une pratique qui lui fût propre; mais son livre aura toujours l'avantage de familiariser les élèves avec la doctrine du traitement mercuriel dans les inflammations du péritoine et des autres membranes séreuses.

M.r Alexander, chirurgien major de l'école militaire de Delft, a traité avec succès une céphalite, par l'usage du calomel (*a*); et M.r le docteur Sander a consigné dans son Journal de médecine (4.e partie, 1819, pag. 1) des observations savantes sur le mercure, et l'histoire d'une cure de croup qui est due à l'emploi de ce médicament.

M.r le docteur Kerckhoffs, médecin en chef de l'hôpital militaire et de la garnison d'Anvers, a employé avec grand avantage le calomel uni à l'axonge, en frictions sur la poitrine, dans le premier degré de la phtisie muqueuse;

(*a*). Ce fait intéressant se trouve rapporté dans le Journal hollandais de Mrs. Sander et Wachter; intitulé: *Hippocrates Magazyn.* Vierde deel, bl. 189, 1819.

et, chez plusieurs malades atteints de phtisie tuberculeuse, le terme fatal a été reculé par cette médication.

Les renseignemens que nous avons obtenus sur la pratique des médecins allemands, nous ont appris que le calomel est administré dans la péritonite puerpérale, à Berlin, par M.rs Siebold, Horn, Heim et Formey, et à Gottingue, par M.rs Osiander et Himly, dont les noms célèbres sont autant d'autorités irrécusables.—M.r Himly associe le calomel à la poudre de digitale et à de petites doses d'ipécacuanha et quelquefois à l'opium. Je ne sache pas qu'aucun de ces professeurs ait employé, comme nous, les frictions mercurielles à haute dose, dans les cas où l'estomac ne peut supporter nul médicament; ni qu'ils aient cherché à opérer un effet promptement révulsif (une sorte de métastase de l'irritation), en provoquant la salivation par une autre préparation de mercure, telle que l'oxidule noir, lorsque le calomel et les frictions restent sans effet. Si cet opuscule leur parvient, il pourra nous valoir des observations nouvelles sur ce sujet, observations qui auront tout l'intérêt que des savans aussi distingués doivent leur imprimer.

M.r le docteur Coindet, de Genève, regarde le mercure comme propre à surmonter le spasme soit du cerveau, soit des intestins, et il l'emploie avec succès dans certains cas d'hydrencéphale symptomatique, à la dose de 1, 2 ou 3 grains, toutes les deux ou trois heures, comme l'on fait Autenrieth, Ferriar, Fischer, Leib, Quin, Percival, Odier, Weaver, etc. (*Mémoire sur l'hydrencéphale ou céphalite interne hydrencéphalique*, 1817.)

Voilà sans doute assez de faits pour prouver que le mercure est propre à combattre efficacement les inflammations, et notamment celle du péritoine. De quelle importance peut-il être maintenant d'agiter la question s'il est *antiphlogistique?* — Hufeland, tout en l'employant comme nous l'avons vu, lui conteste cette vertu dans la stricte acception du mot antiphlogistique; parceque, de même que l'opium, le camphre, le musc, etc. qui font cesser aussi, directement ou indirectement, l'inflammation, et qui cependant ne sont point des antiphlogistiques, il n'agit pas en affaiblissant le système sanguin, à la manière des acides végétaux, du nitre, etc. ni parconséquent en diminuant l'irritabilité, la chaleur et la fièvre, produites

par l'inflammation. Mais il lui accorde la propriété très énergique de combattre cet autre effet de l'inflammation, qui consiste dans l'augmentation de la plasticité du sang et dans l'exsudation ; de sorte que, pour que le mercure exerce une vertu anti-inflammatoire, il faut, selon lui, qu'il ait été précédé de la saignée. En cela, presque tous les médecins sont d'accord avec M.r Hufeland. — Nous avons vu comment et pourquoi la péritonite des accouchées devait faire exception.

D'une autre part, le docteur Ernst Horn soutient que rien n'est mieux prouvé que la propriété débilitante des oxides et des sels mercuriels ; en ce qu'ils agissent en affaiblissant en partie d'une manière absolue, et en partie d'une manière médiate, par les évacuations qu'ils occasionnent, telles que la salivation, les sueurs et la diarrhée. Toutefois il reconnait au mercure oxidé une vertu pénétrante, manifestée particulièrement dans son action sur le système lymphatique, sur les glandes endurcies et tuméfiées, qu'il parvient à résoudre. (*a*)

(*a*). Handbuch der Pract. Artzeneimittellehre.

Reil, Girtanner et Hecker ont reconnu cette vertu pénétrante, mais ils l'ont crue irritante en même tems.

Richter (*Speciälle Therapie*, tom. I, p. 148) attribue au mercure la propriété de dissoudre la fibrine du sang, de l'atténuer et de s'opposer aux concrétions. Hecker est du même sentiment; Ornemann le traite de fausse hypothèse; et Schmidman prétend prouver, par des faits tirés de sa pratique, que le mercure ne dissout nullement la crase du sang (*Summa observat.* tom. 2, pag. 153).

Mais qu'importe après tout? Nous savons, en dernière analyse, que les préparations mercurielles agissent en activant les systêmes lymphatique et capillaire, ainsi que presque toutes les sécrétions et excrétions; que leur action est continue et ne s'exerce pas à la manière des stimulans diffusibles; qu'à la longue elles peuvent altérer les solides et déterminer une sorte de décomposition particulière dans les humeurs, d'où résultent tous les accidens propres à l'espèce de cachexie qui semble résulter de leur abus. Il n'est pas moins vrai que le genre de stimulus exercé par les mercuriaux est tout-à-fait parti-

culier à ces médicamens, et que, comme le dit le docteur DEBRUIN (*a*) toute pénétrante qu'est ordinairement leur action, ils peuvent agir aussi comme puissanees débilitantes, étant administrés à haute dose, ou pendant longtems, ou lorsque certaine disposition du corps contr'indique leur emploi; telles sont la cachexie scorbutique ou hectique, la disposition aux hémorragies passives, au carcinome etc.

Le docteur ONTYD, de La Haye, regarde le calomel comme un excitant du système absorbant, dont les opiatiques modèrent l'action stimulante. Modifié par eux, il opère heureusement, dit-il, sur ce système, notamment dans la phtisie. (*b*)

C'est aussi notre avis; et il doit d'ailleurs nous suffire d'avoir constamment observé, qu'à l'aide des sédatifs, le calomel et les frictions mercurielles ont toujours combattu puissamment les symptômes de l'inflammation dans

(*a*). Dissert. de usu medico muriatis hydrargyri oxydulati in morbis inflammatoriis. Trajecti ad Rhenum, 1817.

(*b*). De la Phtisie. Annales de littér. méd. par KLUYSKENS, tom. II et suiv.

la péritonite puerpérale et dans d'autres phlegmasies, pour reconnaitre comme irréfragable, la vertu qu'ils possédent à cet effet, qu'on l'appèle antiphlogistique, excitante, sédative ou de tel autre nom qu'on voudra.

Depuis longtems le célèbre Stoll a dit qu'il n'y a point d'antiphlogistiques déterminés; qu'un vomitif peut au besoin mériter cette dénomination. Il en est peut-être ainsi de la plus grande partie des médicamens.

Nous pensons qu'il serait inutile de multiplier davantage les citations en faveur d'une méthode, qu'en 1808, nous étions loin de croire si bien étayée : il serait impossible d'en produire de plus décisives. Nous devons espérer, qu'avouée par tant d'hommes célèbres et de praticiens consommés, elle triomphera enfin de tous les obstacles, et que, pour prix de nos efforts, nous jouirons du bonheur de la voir bientôt universellement répandue.



NOTES.

(1) Parmi les anciens auteurs, RODERIC à CASTRO doit faire une exception remarquable pour le tems où il a vécu. Il s'exprime ainsi : « *Puerperis plura accidunt incommoda eis duntaxat peculiaria, sicuti secundæ retentio, dolores circa uterum, etc. Alia vero eis cum aliis fœminis communia sunt, ut convulsiones, paraplexiæ, insomnia, febres ardentes, mania, pleuritis, ac plerique alii morbi acuti.* » *De universá mulierum medicinâ.* Hamb. 1604, cap. XII. p. 302.

(2) Depuis WILLIS et l'épidémie qui eut lieu à Londres, en 1768, les anglais lui ont conservé cette dénomination jusqu'à présent.

(3) Dans toutes les histoires de péritonites, décrites dans l'ancien Journal de Médecine de Paris, sous le nom de fièvres puerpérales, depuis l'année 1754 jusqu'en 1790, la métastase laiteuse est assignée comme cause de la maladie : aussi cette manière de voir était-elle regardée comme propre aux Français, chez qui elle s'est conservée le plus longtems.

(4) Voyez l'ouvrage de M.r GASTELLIER, intitulé : *Des maladies aigues des femmes en couche.* Paris 1812; et les *Controverses médicales sur les maladies laiteuses*, par le même auteur, Paris, 1817. — PORTAL, *Mémoires sur la nature et le traitement de plusieurs maladies*, tome 4.e Paris, 1809. Il est curieux de voir les efforts d'érudition

que fait M.r Portal, dans son mémoire sur l'inflammation du péritoine, lu à l'institut en 1818, pour infirmer les résultats si évidents des observations et des travaux des médecins modernes. Il arrive finalement à cette heureuse conclusion, que l'inflammation du péritoine n'est pas une maladie plus distincte de celles des autres viscères abdominaux, que la phrénésie ne l'est de l'inflammation du cerveau, et la pleurésie de celles des poumons. Voyez ce qu'en dit le docteur Fabricius dans le *Rheinische Jahrbücher der Medicin und Chirurgie*, de Harless, 1819.

Quant à M.r Castellier, le dernier et le plus opiniâtre champion des métastases laiteuses, nous ne pouvons que renvoyer au Dictionnaire des sciences médicales, articles *Dépots laiteux* et *Nourrice*, dans lesquels ses raisonnemens sont discutés et appréciés à leur juste valeur.

Nous citerons encore Brandis, dont la théorie est, sans contredit, la plus ingénieuse de toutes celles qui ont été proposées pour expliquer la fièvre puerpérale, autrement que par l'inflammation du péritoine. En voici un abrégé, tiré de son ouvrage intitulé : *Versuch über die Metastasen*. Hamburg, 1798. Selon lui, « Le stimulus exercé par la présence de l'œuf durant les neuf mois de gestation, a décidé vers la matrice un afflux considérable d'humeurs nutritives, qui, vers le terme de la grossesse, a rendu cet organe le centre de la sécrétion la plus active et la plus importante de toute l'économie. La disparition subite de ce stimulus, à l'époque de l'accouchement, fait que la matrice cesse d'être l'organe d'une sécrétion aussi considérable. Or, cette activité, contractée depuis si longtems, ne peut cesser tout-à-coup, sans que des *activités*

vicariantes proportionnées ne s'établissent dans d'autres organes. La plus remarquable est la sécrétion d'un fluide nouveau dans les seins : l'on observe, en outre, une transpiration plus abondante, ayant un caractère particulier d'acescence, et l'écoulement d'une humeur muqueuse, mêlée de sang, qui a lieu par la matrice.

Ce besoin d'activités remplaçantes, liées à une sécrétion considérable d'une nature particulière, constitue, chez les nouvelles accouchées, un caractère qui leur est propre, et qui influe sur toutes leurs maladies. Avant que ces activités ne soient bien établies, il survient une fièvre, connue sous le nom de fièvre de lait, de la même manière que cela a lieu après une transpiration supprimée, jusqu'à ce que celle-ci soit rétablie, ou qu'une autre activité ait remplacé celle de la peau. (*a*)

Comme, dans les premiers jours, ces activités vicariantès n'ont pu contracter de liaison intime avec les activités diverses de l'organisme, avec lesquelles elles doivent être mises en rapport par les loix de l'association, elle peuvent être plus facilement altérées ou supprimées que dans la suite. Cette suppression est d'autant plus funeste, qu'elle est plus subite et que l'activité vicariante est d'une plus grande importance. Lorsqu'elle a lieu lentement, elle est remplacée par d'autres organes sécrétoires, sans suites fâcheuses pour l'organisation. Ainsi, lorsqu'après la première distention des seins par le lait, cette sécrétion n'est pas

---

(*a*). V. ces principes relatifs à la métastase d'irritation, bien développés par Curt Sprengel. Institut. med. — Pathol. gener. Amst. 1813, pag. 170.

entretenue par la succion , les vaisseaux lymphatiques absorbent insensiblement l'humeur laiteuse , et l'évacuation par le mamelon est remplacée par des sueurs ou des diarrhées laiteuses.

Toutes les causes , telles que le froid , la peur , la colère , etc. qui peuvent déterminer un état de spasme de la peau ou des extrémités des vaisseaux, sont aussi celles de la suppression des activités vicariantes. Or, ce spasme a lieu au début de toutes les fièvres : c'est pourquoi les constitutions épidémiques s'étendent si facilement aux femmes en couche , et produisent chez elles des symptômes tout particuliers , à l'ensemble desquels on a donné le nom de *fièvre puerpérale.*

La fièvre puerpérale est aux métastases de lait ce qu'est le typhus aux fièvres inflammatoires ; ou plutôt c'est un typhus, dans lequel la disposition des femmes en couche à une sécrétion considérable vicariante , est un symptôme caractéristique.

L'auteur n'a observé, dit-il, de fièvres puerpérales, que durant des épidémies de typhus.

La lymphe répandue dans le bas-ventre des femmes en couche n'a souvent aucune ressemblance avec le lait ; mais aussi l'on a souvent observé dans les seins de personnes atteintes de fièvre maligne , des liquides qui y étaient sécrétés et qui n'y ressemblaient pas davantage. D'après cette idée, on peut facilement combiner les différentes théories des auteurs sur la fièvre puerpérale. Ils peuvent tous avoir bien vu , l'un du lait , l'autre un liquide ichoreux ou une lymphe sanguinolente , selon le degré

de force de la malade et la constitution épidémique. Mais partout on reconnait, chez les femmes en couche, une disposition de l'économie vers une sécrétion plus grande, ce qui ne s'observe, à ce point là, dans aucune autre maladie. Pour prévenir cette sécrétion abondante qui se fait alors dans le bas-ventre, ne pourrait-on pas faire des fomentations froides sur l'abdomen? »

On voit que Brandis n'avait, en 1798, nulle notion sur l'inflammation du péritoine et les phénomènes qui lui sont propres, et qui sont communs à toute espèce de malades, hommes ou femmes, enfants ou adultes. On ne peut lui refuser d'avoir tiré le plus grand parti des principes de physiologie qu'il a d'abord établis; mais que de peines il se serait épargnées, pour déduire de ces prémisses d'aussi fausses conséquences pathologiques et un aussi pitoyable traitement, s'il n'avait pas pris l'effet pour la cause, en méconnaissant l'affection du péritoine comme essence de la maladie! — Au demeurant, Brandis est, à cet égard, dans le cas de M.rs Gastellier, Portal et quelques autres : cela tient sans doute, en grande partie, à l'influence des signes sur nos idées. La péritonite étant décrite sous le nom de fièvre puerpérale, on a dû chercher à expliquer les phénomènes d'une fièvre si différente de toutes les autres; et certes, Brandis a fait preuve de sagacité à cet égard. C'est aussi pour cela, autant que pour prévenir des objections de ce genre, que nous avons inséré ici cet extrait, dont l'intérêt fera excuser la longueur.

(5) J. G. Walter est cité partout, comme l'un des médecins qui ont jetté le plus de jour sur la nature des maladies comprises autrefois sous le nom d'inflammation

du bas-ventre : mais son ouvrage, *De morbis peritonæi et apoplexiâ*, publié à Berlin, en 1785, étant devenu très rare, nous consignerons ici les passages originaux, relatifs au péritoine. « *In febre puerperarum dilatatio vasorum peritonæi subitò fit, ita ut, intra paucos dies, loco halitûs imperceptibilis, materia puri similis, immò pus coctum, per vasa totius peritonæi secernatur. Febris ergo puerperarum ea est species febrium acutarum, in quâ, præcipue post mortem, plus vel minus, per vasa peritonæi, secretum viscidum vel tenue et fœtidum fluidum in abdomine invenitur, et hoc est signum characteristicum, quo hic morbus, præcipue puerperis tam periculosus, ab omnibus aliis discernitur. — Dicendum mihi est, me inter tantum numerum fœminarum febre puerperarum mortuarum, quarum corpora secui, atque diligentissime perscutatus sum, numquam inflammationem uteri, ut causam hujus morbi, invenisse. Casus vero ubi artis obstetriciæ imperiti uterum dilaniarunt excipio, et hic omninò inflammatio uteri aderat; sed hæ infelices non febre puerperarum mortuæ sunt. — Multitudo observationum atque experimentorum a me factorum, me docuit, veram inflammationem intestinorum rarissimam esse. Secundum meas observationes, duplici modo inflammatio intestinorum oriri potest. Primo, si inflammatio in membrana interna, villosa sic dicta, oritur; hic casus in dysenteria locum habet, sæpissimèque accidere solet. Secunda species inflammationis intestinorum rarissima est. Inter plura quam 5500 cadavera a me jam perlustrata, non amplius quam quinquies mihi observare licuit. — Has duas species inflammationis intestinorum numquam in febre puerperarum adesse invenimus.*

In illa febre potius universalis dilatatio atque inflammatio vasorum peritonæi atque omnium ejusdem processuum locum habet, et hinc etiam ex omni ambitu peritonæi puri cocto simile fluidum exsudare solet, quod pro metastasi lactis habita fuit. »

(6) Consultez la description de la fièvre puerpérale par Burserius, *Instit. medicinæ pract.* (tom. 1, pag. 519 et seq.), où se trouvent une exposition détaillée de toutes les opinions des anciens et des modernes sur cette maladie, et une savante discussion sur les prétendues métastases laiteuses.

(7) Dans la fièvre puerpérale, dit Vogel, c'est surtout l'état du ventre qui décide de la vie et de la mort. Plus il souffre, plus il est dur et tendu, plus il y a de danger; et, toutes choses d'ailleurs égales, le danger diminue à mesure que ces accidens se dissipent.

(8) Burserius en avait observés, il y a longtems. « *Tamen haud infrequens est lactantes quoque febre puerperali interdum corripi et periclitari, quod non semel nobis videre contigit; imo lac quandoque copiosum, præsente hac febre, in mammis secerni, eoque mammas ad postremum usque morbi stadium manifeste turgere*». L. cit. pag. 525. »

(9) S. P. Frank cite un cas analogue : « *Solam campanæ sonitus, quæ moribundis pulsare solet, perceptionem puerperis, aspectu sanissimis, sed ob plurium jam ex partu matrum obitu perterrefactis, fatalem, febrisque puerperalis mox occasionem fuisse novimus.* » De curandis hominum morbis *Epit.* Tom. I, pag. 205.

(10) *Febres acutæ puerperarum in mortem ut plurimum cedunt.* De febrib. puerperar.

(11) *Hic morbus periculosissimus et medendi methodus ægrè ab adstantibus admittitur.* Nosol. meth.

(12) *Cum veteribus omnes judicant gravissimum et periculosissimum esse morbum.* L. citat. pag. 571.

(13) *Peritonitidis purulentæ et illius imprimis quæ puerperis insidiatur pericula summa et vix superanda sunt, cùm prima morbi principia pro doloribus partum naturaliter subsequentibus, aut pro lactea sic dictæ febris effectu habitâ, negligantur.* L. citat.

(14) M.r Robert, médecin de Marseille, a réuni un grand nombre d'observations qui confirment ce fâcheux pronostic, dans son ouvrage intitulé : *L'art de prévenir le cancer au sein, avec une appendice sur la fièvre puerpérale.* Marseille, 1812.

Sur les huit femmes qu'il a traitées de cette maladie, cinq ont succombé, malgré la méthode antiphlogistique qui a été employée. C'est à peu près le sort qu'ont eu celles dont Hippocrate rapporte les histoires dans ses 1.er et 3.e livres des Epidémies : il en est mort six sur huit. Willis n'en a sauvé qu'une sur six. F. Xavier Fauken dit qu'à Vienne, en l'année 1770, presque toutes les femmes en couche périssaient, (*Comm. lipsiens.* vol. 19.) Il en fut de même à Paris en 1746. Vanswieten, qui cite l'épidémie de cette année, d'après Malouin, dit qu'on n'en sauvait pas une sur vingt. V. les *mém. de l'acad. des sciences pour l'année* 1746.

(15) Voici une note extraite de l'ouvrage anglais du docteur Burns : *The Principles of Midwifery ; including the Diseases of women and Children.* London, 1814.

Elle est propre à donner une idée nette de l'état de la médecine en angleterre, sous le rapport du traitement de la maladie qui nous occupe, et à faire voir combien il importe qu'une méthode sûre et basée sur l'expérience soit enfin généralement admise.

« Denman (vol. 2, pag. 493) veut que l'on saigne dans le principe de la maladie, et que l'on administre le tartre stibié comme émétique, purgatif et diaphorétique, et qu'on le répète, s'il produit un bon effet. Il ordonne de l'opium, le soir, et un purgatif le matin. Il fait usage de lavemens, de fomentations, de sangsues et de vésicatoires. On soutient les forces par de l'esprit de nitre doux et autres cordiaux.

Leak (vol. 2.) met toute sa confiance dans la saignée. S'il y a des envies de vomir, il donne un vomitif; si non, des potions purgatives et des préparations antimoniales: il met en œuvre les vésicatoires, et vers la fin, les opiatiques et le kina.

Gordon (pag. 77.) pratique, dès le commencement, des saignées de 20 et 24 onces, et purge avec du calomel et du jalap. Il proportionne ces remèdes plutôt à la période de la maladie, qu'à l'état du pouls, dont la faiblesse ne l'empêche pas de saigner.

Butter purge et saigne toutes les fois que l'état inflammatoire est bien marqué; et il lui a suffi souvent de tirer seulement trois onces de sang à la fois, pendant l'exacerbation.

Manning saigne très rarement; mais il prescrit des émétiques et des purgatifs, et se sert de la potion anti-

moniée de DENMAN, qui consiste en deux grains de tartre émétique et deux scrupules de poudre d'yeux d'écrévisses, dont on donne de trois à dix grains.

WALSH ne veut point du tout de saignée; mais bien des vomitifs, suivis de potions opiacées et cordiales.

HULME ordonne des lavemens, des purgatifs et des diaphorétiques. Il ne saigne que lorsqu'il y a douleur violente à l'hypogastre et pouls dur : jamais de saignées copieuses.

WHYTE est prononcé contre la saignée. Il prescrit, au commencement, un léger vomitif suivi d'une potion purgative et de diaphorétiques. Décoction de kina avec esprit de vitriol pour soutenir les forces.

JOSEPH CLARKE employe exclusivement les purgatifs salins et les fomentations.

JOHN CLARKE défend la saignée et recommande le kina et l'opium, à moins que le premier n'occasionne des selles. En ce cas, on le remplace par quelque peu de rhubarbe ou un léger émétique, s'il n'y a pas de grandes douleurs.

KIRKLAND ne saigne que dans les cas de suppression de lochies, et lorsque le pouls est dur et plein. Il employe les laxatifs, et ensuite le kina et le camphre.

HULL considère la maladie comme une simple inflammation du péritoine, qui peut affecter trois classes de personnes: les robustes, les faibles et celles d'un état intermédiaire entres celles-ci. Chez les premières, il saigne et purge; chez les secondes, il commence par les vomitifs

et termine par le kina, et chez les troisièmes, il saigne avec grande réserve.

Al. Hamilton employe le traitement propre à la fièvre putride.

Armstrong considère la fièvre comme inflammatoire, et en conséquence il veut que l'on saigne d'abord et que l'on donne ensuite une forte dose de calomel, de vingt ou trente grains, suivie d'une infusion de senné avec des sels purgatifs.

Bernard remplace la saignée par l'usage intérieur de l'essence de térébenthine et son application sur le ventre. »

Quant à M.r Burns, après une bonne description de la péritonite, que, comme tous les médecins anglais, il appèle fièvre puerpérale, il s'exprime ainsi: « La maladie est dangereuse en proportion de la malignité de la cause. Tous les auteurs conviennent qu'elle est surtout fatale dans les hôpitaux, et que peu de femmes en reviennent. Dans la pratique particulière elle est moins violente, mais toujours très formidable. Quant au meilleur mode de traitement, les opinions sont très partagées : je suis faché de devoir avouer qu'il est plus facile d'indiquer les remèdes qui ont échoué que ceux qui ont été profitables. Ceux en qui l'on a mis le plus de confiance sont les saignées et les purgatifs ; mais, dans cette maladie, la saignée est rarement avantageuse, et souvent très nuisible. Je suis convaincu que, s'il faut jamais s'en servir, ce doit être tout au commencement et avec grande modération. Lorsque les vrais caractères de la fièvre puerpérale sont établis et que la faiblesse est prononcée, il ne faut pas saigner, etc. »

Du reste, M.r Burns, conseille aussi les malheureux purgatifs, et principalement, comme tels, le calomel, le sel d'epson; et ensuite, les opiatiques pour obvier à la diarrhée, le kina etc.

Le docteur Robert Thomas, auteur d'un livre très répandu en Angleterre (*The modern Practice of Physic*, 5.e édit. London, 1816), ne parle aussi que de saignées et de purgatifs. Il recommande cependant les fomentations et les bains chauds; et il assure que le docteur Sutton a obtenu de bons effets de l'application sur le ventre de l'eau froide camphrée!..... (*Cases of Puerperal fever by T. Sutton, M. D.*)

(16) Le médecin Van Stichel, dans ses *Réflexions sur les maladies des femmes en couche*, imprimées à Louvain en l'an 9, observe très judicieusement, que le peu de progrès que l'on a fait dans la médecine puerpérale, a dépendu de ce que l'on *était partout dans l'usage de confier la grossesse et ses accidens, l'accouchement et ses suites, aux lumières d'une sage-femme et à la direction d'une garde subordonnée à celle-ci. Le médecin, regardé comme un prophane, n'était point admis à porter du secours, et lorsque la malade succombait, l'on se contentait de dire qu'elle était morte en couche.*

(17) La ville d'Anvers ne possédait autrefois aucun asile pour les filles mères. L'hôpital civil etait desservi par des religieuses qui ne pouvaient les admettre; beaucoup d'enfants, à défaut d'un tour pour les recevoir, étaient exposés, et les infanticides étaient fréquens. M.r d'Herbouville, premier Préfet, à qui la province doit beaucoup

d'établissemens nouveaux et de réformes heureuses, répara cette omission en faisant disposer à l'hôpital civil, deux petites salles pour recevoir les filles grosses, au nombre de 20 à 25. Ces salles d'accouchemens devinrent aussitôt une source précieuse d'instruction pour les élèves-accoucheurs et les sage-femmes. Ils furent admis à y faire l'application des préceptes, qui jusqu'alors n'avaient pu recevoir aucun développement pratique.

Il en a été de même au reste de toutes les branches de la médecine, que, par suite de l'organisation des cours d'instruction médicale, établis par M.r d'Herbouville et décrétés ensuite par le gouvernement, les deux médecins, le chirurgien et le pharmacien en chef de cet hôpital ont été appelés à professer.

L'utilité de cette organisation, prévue et démontrée depuis longtems par le célèbre Cabanis (*a*), a été constatée par les résultats satisfaisants qu'on en a obtenus depuis quinze ans. Elle n'avait pu échapper à l'active sollicitude du premier Gouverneur de notre province, M.r le Baron de Kéverberg de Kessel, qui s'est fait un devoir de la signaler et d'en développer les conséquences. Un tel appui ne pouvait manquer de nous rendre favorable un Gouvernement protecteur des arts et des sciences, qui leur a créé de si magnifiques établissemens dans nos provinces : les cours ont été maintenus et encouragés.

Il ne sera pas hors de propos de faire connaître ici

(*a*) Voyez son rapport sur l'organisation des Ecoles de Médecine. An VII.

de quelle importance doivent être, pour l'instruction seule, les salles d'accouchemens de l'hôpital civil, d'après le nombre d'individus, qui y sont soumis à l'observation. — Année commune, il y entre de 140 à 190 filles ou femmes grosses; pour y faire leurs couches. Depuis 1808 jusqu'à 1820, il en est entré 1711. Sur ce nombre il en est sorti 1661. — 50 sont mortes de maladies diverses ou à la suite d'accouchemens laborieux. C'est environ 1 sur 33 : encore est-il vrai que 15 au moins de ces 50 mortes, doivent être portées aux premières années, dans lesquelles il y eut beaucoup de péritonites puerpérales, lorsque nous n'avions pas encore adopté le mode de traitement actuel de cette maladie.

(18) M.r Bolsius, de Bois-le-Duc, élève distingué de nôtre hôpital, reçu docteur en médecine à Leyde, en 1808, a soutenu cette opinion dans sa dissertation inaugurale sur la fièvre puerpérale. « *Morbum citò, si possibile, esse prœveniendum, et jam existentem nullis esse effrœnandum remediis* ».

On a vu des praticiens tellement découragés par leurs non-succès, qu'ils en venaient au point de croire que la fièvre puerpérale était toujours mortelle, et qui, d'après ce principe, se faisaient une loi d'abandonner à la nature toutes les maladies de cette espèce dont le soin leur était dévolu. — *Observ. sur la fièvre puerp.* par Ernst Horn. *Biblioth. german.* tom. 7, pag. 388.

(19) Il me semble que quand on attaque une forte inflammation, à son commencement, par une méthode appropriée, et qu'on parvient à la dompter immédiatement,

non seulement on peut en prévenir et en diminuer les conséquences, mais qu'on peut encore en arrêter la marche et en rendre le cours moins long. Mais si l'inflammation est intense audelà d'un certain degré, les secours de l'art paraissent insuffisans pour en arrêter les travaux et pour en abréger le cours; et il me parait même très certain que ces travaux de la phlogose, qu'une méthode prompte et active peut prévenir jusqu'à un certain point, éludent tout effort de l'art, et sont conduits inévitablement à leur fin, lorsqu'ils ont eu le tems de s'établir un peu profondément. TOMMASINI, *Recherches pathologiques sur la fièvre de Livourne* etc., trad. en français et imprim. à Paris en 1812, pag. 429.

(20) *Sudores febricitantibus si inceperint, boni sunt die tertia et quinta, et septima et nona, et undecima, et quarta decima, et septima decima etc. Hi enim sudores morbos judicant. Qui verò ita non fiunt, laborem significant et morbi longitudinem et recidivas.* HIPPOCR. *Aphor.* 36, *sect. IV.*

(21) Nous ajouterons ici une observation de M.r le professeur FODÉRÉ, qui se trouve rapportée, par lui, dans l'article très piquant sur le mot *Routine en Médecine*, du Dictionnaire des sciences médicales : « Des médecins, dit-il, qui naguère ne voyaient qu'asthénie, ne voient plus aujourd'hui qu'irritation, et sont prodigues du sang dont ils étaient avares à l'excès il y a peu d'années. En dernier lieu, un sujet avait une douleur à la région iliaque gauche; on applique tout de suite à cet endroit dix-huit sangsues, puis le lendemain même nombre, parceque la douleur était encore plus forte : elle persiste, et le médecin

dérouté administre un vomitif, puis un purgatif, annonce qu'il en faudra encore un autre, et abandonne son malade. On implore mes conseils, et je trouve le malheureux attaqué d'une fièvre lente avec des sueurs nocturnes, des envies continuelles de vomir, l'insomnie, la dyspnée et la même douleur au bas-ventre, qu'il me disait avoir senti augmenter à chaque application de sangsues, comme si elle avait été attirée. Il était tems de combattre, par tous les moyens possibles, une inflammation péritonéale qui allait rendre très déplorable le sort de cet ouvrier, et malgré sa faiblesse, je conseillai les bains tièdes et le mercure doux qui firent cesser la fièvre et l'irritation : un vésicatoire appliqué sur la partie acheva ensuite d'enlever ce qui restait de douleur ».

(22) V. entr'autres, Armstrong, ouv. cité, pag. 345. Nous sommes tellement convaincus des effets pernicieux de la saignée, dans cette maladie, que nous prédîmes un jour, sans l'avoir vue, la mort d'une dame anglaise frappée de péritonite puerpérale, et traitée en cette ville par deux chirurgiens militaires anglais et le médecin qui l'avait accouchée, en apprenant qu'elle avait été saignée deux fois, et que le reste du traitement était dirigé dans des vues tout aussi antiphlogistiques. Elle mourut peu de tems après la seconde saignée, malgré toutes les apparences de mieux, qui avaient suivi la première et encouragé à la répéter.

« La saignée générale, dit M.[r] Gardien (tom. III, p. 405), a été ordinairement peu avantageuse ; et si elle est répétée, elle dispose les femmes à contracter une

fièvre adynamique. On ne doit saigner que les femmes sanguines et pléthoriques, et lorsque la maladie est éminemment inflammatoire etc ».

Le docteur HURTADO a publié des observations sur la colique gangreneuse (*Journal de médecine de* LE ROUX, tom. 40, pag. 109 et suiv.), avec des remarques qui sont d'une application frappante à la péritonite puerpérale.

« Toute rapide que la formation de la gangrène puisse nous paraitre, il est hors de doute, dit-il, qu'elle a été précédée ou plutôt déterminée par une inflammation. Mais pourrions-nous attacher à ce mot l'idée trop étendue, et la théorie non moins hypothétique de BOERRHAAVE? Ou bien, l'appliquerions-nous, dans les cas présents, aux membranes dont les belles expériences de BICHAT nous ont fait distinguer le tissu et les fonctions? Je croirai faire mieux en adoptant l'opinion d'autres pathologistes qui ont démontré l'existence des phlegmasies fausses, chroniques et surtout latentes, qui n'ont point les caractères de la vraie inflammation, et qui par conséquent n'exigent jamais la rigoureuse méthode antiphlogistique. Autrement on confondrait l'excès d'action avec l'exaltation du ton vital; on prendrait l'exaltation seule de la sensibilité pour l'accroissement de la vie, et on présenterait pour causes positives des effets purement secondaires. Je conviens que l'irritation d'une partie quelconque doit y occasionner une plus grande affluence humorale; que la constriction spasmodique est bien capable d'exciter les embarras et les réactions consécutives dans la circulation partielle et même générale; mais alors le but du médecin ne sera pas de

combattre ces phénomènes, indépendamment de l'état qui les produit ; et la saignée, par exemple, ne pourra pas calmer une irritation associée ou dépendante d'un certain degré d'affaiblissement des forces vitales ».

Lisez les sept observations détaillées de GORDON, partisan de la saignée, comme LEAK, DENMAN, etc. (*Treatise on the epidemic puerperal fever of Aberdeen*, London 1793), et vous serez convaincu que la mort des quatre femmes, qui sont les sujets des quatre premières observations, a été due aux saignées et aux purgatifs. La cinquième, qu'on n'osa pas saigner à cause de sa grande faiblesse, n'a dû son salut qu'à la *large dose* d'opium qui lui a été donnée ; mais l'inflammation s'est terminée par suppuration, dont la matière s'est fait jour, au bout d'un mois, par une ouverture à l'ombilic. Les deux autres ont éprouvé la même terminaison et ont échappé tout aussi heureusement, par l'évacuation de la matière purulente, après avoir été en danger pendant deux mois.

M.r le docteur LEGOUAIS, ancien élève de l'hôpital de la Maternité, à Paris, a publié dernièrement des *Observations sur l'emploi des saignées et des purgatifs dans le traitement de la péritonite puerpérale*, qui sont du plus grand intérêt, et qui restraignent l'usage des saignées locales et générales à la première période, ou période d'irritation. Mis en usage à une époque plus avancée, lorsque la tendance vers une terminaison quelconque est tout-à-fait décidée, ce moyen, loin d'agir heureusement sur cette terminaison n'a pour effet que de l'entraver, lorsqu'elle est avantageuse, et de l'aggraver lorsqu'elle ne l'est pas. Or, comme de toutes

les inflammations il n'en est peut-être aucune dont les divers degrés se succèdent aussi rapidement; il n'en est non plus aucune dans laquelle la période d'irritation soit aussi courte que dans la péritonite puerpérale. En conséquence, bien que la durée de cette période ne puisse pas être fixée d'une manière absolue, l'auteur estime qu'elle ne s'étend pas audelà des premières vingt-quatre heures. Il indique comme principales contr'indications à la saignée, avant l'accouchement, une constitution faible, des indispositions prolongées, une maladie chronique, un mauvais régime, une fatigue excessive, le séjour dans les hôpitaux; pendant et après l'accouchement, des hémorragies abondantes et la réunion dans un même lieu de beaucoup de femmes en couche; le ventre tant soit peu développé et les intestins remplis de gaz, des dispositions aux vomissemens, la fréquence excessive du pouls, l'altération des traits du visage, la couleur jaune ou comme terreuse de la face etc.

L'auteur a vu de bons effets des minoratifs doux employés surtout à dessein de combattre la constipation. (V. le Journal de médecine rédigé par MM. Béclard, Chomel, etc. tom. IX, 1820, d'où nous avons tiré cette analyse de l'ouvrage de M.r Legouais.)

Ce dernier effet, nous l'obtenons presque constamment de l'usage du calomel uni à la jusquiame et même à l'opium; et très souvent nous avons dû le modérer en augmentant la dose de ce dernier. Au reste, nous ne mettons aucune confiance dans les purgatifs; et, sauf une potion huileuse, dans les cas de constipation opiniâtre,

nous n'en administrons jamais. Quant à la saignée, nous ne pouvons qu'applaudir aux sages restrictions établies par M.r Legouais (*a*). Mais, fidèles comme lui à l'expérience qui nous guide depuis tant d'années, et répétée sur un nombre considérable de femmes en couche, nous ne pouvons admettre l'utilité générale de ce moyen de guérison, à quelqu'époque que ce soit de la maladie. Peut-être cela tient-il à la différence de climat, de constitutions, de tempéramens, d'habitudes dans la manière de vivre. Baglivi ne cesse de répéter qu'il pratique la médecine *in aëre romano*. — à Anvers, le génie inflammatoire ne domine pas dans les maladies : aussi, quels que soient les progrès qu'ait faits, dans d'autres provinces, une pratique archi-antiphlogistique, érigée tout-à-coup en système par une nouvelle secte de médecins hydropotes et *hirudinistes*, nous en avons jusqu'à présent préservé nos malades, et ils ne s'en trouvent pas plus mal, surtout pour la durée des convalescences, grace à notre éloignement pour tout système exclusif.

(23) A entendre certaines gens traiter dédaigneusement d'innovations et de nouveautés, les résultats qu'on leur propose, de l'expérience des praticiens modernes, ne croirait-on pas que la médecine est condamnée, depuis Baglivi, Sydenham, Boerrhaave et Vanswieten, à demeurer imperturbablement stationnaire dans sa marche? — En supposant que ces personnes soient de bonne foi dans leur

(*a*). Celles de Gordon sont cependant encore plus sévères. Il ne la pratiquait avec succès, à ce qu'il assure, que six ou huit heures, au plus, après l'invasion de la maladie.

système d'opposition, nous voulons, pour les rassurer, extraire encore quelques lignes du livre de SCHMIDTMANN, l'un des meilleurs observateurs de nos jours, dans lequel il examine quels sont les progrès que l'on a faits, depuis un siècle, dans le traitement de la péritonite, ou entérite.

« *In denumeratione remediorum, interne usurpandorum, nec meminit* (BOERRHAAVE) *Hyosciami, neque Camphoræ, nec mucilaginum et Oleorum, nec Vesicatoriorum, neque Balneorum tepidorum, neque Calomelis. Cum Frid. Hoffmannus, qui eodem ferme tempore de hoc malo disseruit, et Boerrhaavii illustris Commentator de iis sileant, jure inferri potest, usum horum remediorum tunc temporis plane fuisse incognitum. Atque quia nunc ad potissimos Enteritidis domitores numerantur, contendi potest, curationem inflammationis intestinorum insignia cepisse incrementa. — Cognitis nunc de inflammationibus latentibus præceptis, earum ratione in præsente magis cauti sumus, tam in eruenda diagnosi, quam in curatione suscipienda. — Internus usus camphoræ, hyosciami, calomelis et vesicatoriorum est repertum recentius factum. Quia hæc auxilia, certe inter efficacissima adversus intestinorum inflammationem, collocanda sunt; optimo jure pronunciari potest, artem salutarem a Boerrhaavii tempore in cognoscenda et curanda enteritide, in magnum generis humani emolumentum, notabiliter processisse.* » Summa observ. etc. vol. II, pag. 182 et seq.

FIN.

ERRATA.

Pag. VI, lig. 12, Ch. Hamilton, *lisez :* Rob. Hamilton.

Pag. VII, lig. 4, ces sortes des maladies, *lisez :* ces sortes de maladies.

Pag. 53, lig. 14, qui auraient, *lisez :* qui avaient.

Pag. 57, lig. 17, frotté, *lisez :* frottée.